



Statuts des praticiens hospitaliers

au 19 juin 2006

Index interactif [touche Ctrl + Click]:

Statuts des praticiens hospitaliers	1
Statut des praticiens hospitaliers à temps plein	5
Dispositions générales.....	5
Lieu d'exercice.....	5
Champ d'exercice.....	5
Corps des praticiens hospitaliers.....	5
Exercice dans plusieurs établissements.....	6
Recrutement, nomination et affectation.....	6
Recrutement prioritaire.....	6
Vacance et publication des postes.....	6
Recrutement.....	7
Candidature.....	7
Nomination.....	8
Transformation de poste PH à temps partiel.....	8
Praticien hospitalier associé : candidature.....	8
Praticien hospitalier associé : dérogations.....	9
Vacance de poste et affectation.....	9
Installation dans le poste.....	10
Période probatoire.....	10
Période probatoire : dispositions particulières.....	10
Classement dans l'emploi.....	11
Reprise ancienneté.....	11
Reprise ancienneté : conditions.....	11
Avancement.....	12
Déroulement de carrière.....	12
Durée et avancement d'échelon.....	12
Avancement accéléré.....	12
Rémunération.....	12
Rémunération.....	13
Indemnités et allocations.....	13
Autres activités autorisées.....	13
Retraite complémentaire.....	14
Exercice de fonctions - Positions.....	14
Exercice des fonctions.....	14
Durée de travail.....	15
Continuité des soins.....	15
Jurys de concours et d'examens.....	15
Activités d'intérêt général.....	16
Congés, absences occasionnelles.....	16
Frais de déplacement.....	16

Indisponibilité.....	16
Formation médicale continue	17
Congés et autorisations d'absence	17
Congé exceptionnel.....	17
Congé de présence parentale	17
Avis aptitude physique et mentale.....	18
Congé maladie	18
Congé longue maladie.....	18
Congé longue durée	19
Maladies professionnelles	19
Maladie : vacance de poste, mise en disponibilité	19
Mi-temps thérapeutique.....	19
Mi-temps thérapeutique : dispositions	20
Congé parental.....	20
Activité hebdomadaire réduite.....	20
Activité hebdomadaire réduite de plein droit	21
Mission temporaire	21
Congé de formation	21
Mise à disposition	22
Recherche d'affectation.....	22
Détachement	23
Détachement : procédure	23
Détachement d'office.....	23
Détachement d'office : conditions.....	24
Détachement : obligations	24
Détachement : droits	24
Détachement : durée	24
Détachement : réintégration	24
Praticiens Hospitaliers Universitaires : nomination.....	25
Praticiens Hospitaliers Universitaires : réintégration	25
Disponibilité d'office ou à la demande	25
Disponibilité d'office : durée.....	25
Disponibilité à la demande : conditions	25
Disponibilité : décision	26
Disponibilité : émoluments.....	26
Disponibilité : activité professionnelle.....	26
Disponibilité : vacance de poste et réintégration	26
Départements d'outre mer : congés bonifiés.....	27
Départements d'outre mer : congés de formation	27
Départements d'outre mer : indemnité mensuelle.....	27
Département d'outre mer : frais de transport, de déménagement.....	27
Droit syndical.....	28
Droit syndical.....	28
Discipline.....	28
Sanctions disciplinaires	28
Conseil de discipline.....	28
Conseil de discipline : décisions.....	29
Suspension de fonction	29
Abrogation de la sanction	29
Insuffisance professionnelle.....	29
Insuffisance professionnelle : définition.....	30
Insuffisance professionnelles : avis de la Commission Statutaire Nationale.....	30
Insuffisance professionnelle : suspension.....	30
Insuffisance professionnelle : licenciement	30
Insuffisance professionnelle : Commission Statutaire Nationale restreinte.....	30
Exclusion membres de la Commission Statutaire Nationale	31
Délibération de la Commission Statutaire Nationale	31
Décision de la Commission Statutaire Nationale.....	31

Avis d'experts à la Commission Statutaire Nationale	31
Rapporteur à la Commission Statutaire Nationale	31
Compétences du rapporteur	32
Auditions pour complément d'information	32
Délibérations et votes	32
Délai de transmission de l'avis motivé	32
Secret professionnel	33
Cessation progressive d'exercice	33
Dispositions	33
Cessation de fonctions	34
Limite d'âge	34
Reconnaissance de titres et honorariat	34
Démission	34
Licenciement	34
Congé de fin d'exercice	34
Statut des praticiens hospitaliers à temps partiel	36
Dispositions générales	36
Lieu d'exercice	36
Champ d'exercice	36
Corps des praticiens hospitaliers	36
Recrutement, nomination et affectation	37
Recrutement prioritaire	37
Vacance et publication des postes	37
Recrutement	37
Candidature	38
Nomination	38
Nomination : dispositions	38
Vacance de poste et affectation	39
Installation dans le poste	39
Période probatoire	40
Période probatoire : dispositions particulières	40
Classement dans l'emploi	40
Reprise ancienneté	40
Reprise d'ancienneté : conditions	41
Avancement	41
Déroulement de carrière	41
Durée et avancement d'échelon	41
Avancement accéléré	42
Rémunération	42
Rémunération	42
Indemnités et allocations	42
Exercice de fonctions - Positions	43
Exercice des fonctions	43
Autres activités autorisées	43
Durée de travail	43
Continuité des soins	44
Indisponibilité	44
Formation médicale continue	44
Congés, absences occasionnelles	44
Comité médical	45
Congé maladie	45
Congé longue maladie	46
Congé longue durée	46
Maladies professionnelles	46
Maladie : vacance de poste, mise en disponibilité	46
Congé parental	46
Congé de formation	47
Mission temporaire	47

Recherche d'affectation.....	48
Mise à disposition.....	48
Détachement.....	49
Détachement d'office.....	49
Détachement : procédure.....	49
Détachement : réintégration.....	50
Disponibilité d'office ou à la demande.....	50
Disponibilité d'office : interdiction d'exercice.....	50
Disponibilité d'office : durée.....	50
Disponibilité à la demande : conditions.....	50
Disponibilité : décision.....	51
Département d'outre-mer : indemnité mensuelle.....	51
Droit syndical.....	51
Droit syndical.....	51
Discipline.....	52
Sanctions disciplinaires.....	52
Conseil de discipline.....	52
Conseil de discipline : décisions.....	52
Suspension de fonction.....	52
Abrogation de la sanction.....	53
Insuffisance professionnelle.....	53
Insuffisance professionnelle : définition.....	53
Insuffisance professionnelle : avis de la Commission Statutaire Nationale.....	53
Insuffisance professionnelle : suspension.....	54
Insuffisance professionnelle : licenciement.....	54
Insuffisance professionnelle : Commission Statutaire Nationale restreinte.....	54
Exclusion membres de la Commission Statutaire Nationale.....	54
Délibération de la Commission Statutaire Nationale.....	54
Décision de la Commission Statutaire Nationale.....	54
Avis d'experts à la Commission Statutaire Nationale.....	55
Rapporteur à la Commission Statutaire Nationale.....	55
Compétences du rapporteur.....	55
Auditions pour complément d'information.....	55
Délibérations et votes.....	56
Délai de transmission de l'avis motivé.....	56
Secret professionnel.....	56
Cessation de fonctions.....	56
Limite d'âge.....	56
Démission.....	56
Licenciement.....	56
Transformation de poste PH à temps partiel.....	57
Recherche d'affectation.....	57
Suppression de poste.....	57
Reconnaissance de titre et honorariat.....	57
Information Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.....	57
Retraite complémentaire.....	58
Dispositions statutaires communes aux praticiens hospitaliers à temps plein et aux praticiens des hôpitaux à temps partiel.....	59
Concours national.....	59
Organisation du concours.....	59
Candidatures.....	59
Epreuves de type I.....	59
Epreuves de type II.....	60
Organisation des épreuves.....	60
Composition du jury.....	60
Désignation du jury.....	60
Evaluation de l'aptitude aux fonctions.....	60
Conseils de discipline.....	61

Conseil de discipline : exclusion.....	61
Conseil de discipline : représentation.....	61
Citations de témoins.....	61
Rapporteur au Conseil de discipline.....	61
Compétences du rapporteur.....	61
Délibérations et vote.....	62
Délai de transmission de l'avis motivé.....	62
Secret professionnel.....	62
Conseil de discipline : composition.....	62
Conseil de discipline : discipline pharmacie.....	63
Conseil de discipline : élections des membres.....	63
Conseil de discipline : électeurs.....	63
Conseil de discipline : éligibilité.....	63
Cessation de mandat de plein droit.....	64
Commissions.....	64
Commission statutaire nationale.....	64
Commission régionale paritaire.....	65
Commission régionale paritaire : consultation.....	65
Comité consultatif national paritaire.....	65

Statut des praticiens hospitaliers à temps plein

Dispositions générales

Lieu d'exercice

Article R 6152-1

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 I Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers exercent les fonctions définies par le présent statut dans les établissements publics de santé mentionnés aux articles L. 6141-2 et L. 6411-5 et dans les établissements publics mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles. Dans les centres hospitaliers universitaires, ils exercent leur activité sur des emplois placés hors du champ d'application des dispositions du chapitre II du titre IV du livre Ier de la présente partie.

Les dispositions de la présente section qui prescrivent la consultation de la commission médicale d'établissement ne sont pas applicables aux praticiens hospitaliers qui exercent leurs fonctions dans des établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

Champ d'exercice

Article R 6152-2

Les praticiens hospitaliers exercent leurs fonctions à temps plein. Ils assurent les actes médicaux de diagnostic, de traitement, de soins d'urgence dispensés par le service public hospitalier et participent aux actions définies par les articles L. 6111-1 et L. 6111-2. Ils peuvent participer aux missions définies par l'article L. 6112-1 et par les articles L. 6411-2 à L. 6411-4.

Ils participent aux tâches de gestion qu'impliquent leurs fonctions.

Les pharmaciens régis par le présent statut exercent les fonctions définies par l'article L. 5126-5.

Corps des praticiens hospitaliers

Article R 6152-3

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 II Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les médecins, odontologistes et pharmaciens des hôpitaux nommés à titre permanent constituent le corps unique des praticiens hospitaliers dans toutes les disciplines médicales, biologiques, pharmaceutiques, odontologiques et leurs spécialités.

Ils portent le titre de médecin, chirurgien, psychiatre, spécialiste, biologiste, pharmacien ou odontologiste des hôpitaux.

Les dispositions de la présente section sont applicables aux pharmaciens des hôpitaux à l'exception des articles R. 6152-60 et R. 6152-61.

Exercice dans plusieurs établissements

Article R 6152-4

Sous réserve de leur accord, les praticiens hospitaliers, nommés dans un établissement, peuvent exercer leurs fonctions dans plusieurs établissements mentionnés à l'article R. 6152-1. Leur activité peut également être répartie entre un établissement public de santé et un établissement de santé privé à but non lucratif participant à l'exécution du service public hospitalier ou qui y concourt.

Ils peuvent exercer leur activité dans plusieurs établissements 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 coopérations mentionnées à l'article L. 6134-1.

Une convention passée à cet effet entre les établissements après avis des commissions médicales d'établissement intéressées détermine les modalités de répartition de l'activité des praticiens et la fraction des émoluments prévus à l'article R. 6152-23 et des charges annexes qui est supportée par chacun d'entre eux.

Les conditions d'application du présent article sont précisées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Recrutement, nomination et affectation

Recrutement prioritaire

Article R 6152-5

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 III Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Sur proposition des directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation, le ministre chargé de la santé 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 des postes mentionnés à l'alinéa précédent, 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 au cours de sa carrière.

Un arrêté des ministres chargés du budget et de la santé précise les modalités d'application de ces dispositions.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article cessent d'être applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la date à laquelle ces dispositions entrent en vigueur dans leur rédaction issue du présent décret.

Vacance et publication des postes

Article R 6152-6

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le recrutement dans l'emploi de praticien hospitalier s'effectue sur les postes dont la vacance est déclarée par le ministre chargé de la santé et publiée au Journal officiel de la République française.

La vacance des postes à recrutement prioritaire définis à l'article R. 6152-5 est publiée au Journal officiel de la République française et fait l'objet d'une liste distincte.

Les candidatures à un poste doivent être déposées dans le délai d'un mois à compter de la publication de la vacance du poste. La recevabilité des candidatures est appréciée à la date de clôture du dépôt des candidatures.

Les modalités de dépôt des candidatures aux postes dont la vacance est publiée et notamment de constitution du dossier sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article cessent d'être applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

Recrutement

Article R 6152-6

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, II, III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La procédure de recrutement en qualité de praticien hospitalier a pour but de pourvoir à la vacance de postes dans un pôle d'activité d'un établissement public de santé, déclarée par le ministre chargé de la santé. Chaque vacance donne lieu à établissement d'un profil de poste, dont les caractéristiques relatives notamment à la spécialité et à la position du praticien dans la structure hospitalière sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

La vacance des postes à recrutement prioritaire définie à l'article R. 6152-5 fait l'objet d'une liste distincte.

Les candidatures à un poste doivent être déposées dans le délai de quinze jours à compter de la publication de la vacance du poste. La recevabilité des candidatures est appréciée à la date de clôture du dépôt des candidatures.

Le directeur de l'établissement de santé peut, avant de communiquer au ministre chargé de la santé la vacance d'un ou plusieurs postes, en organiser la publicité en vue de pourvoir ces postes par mutation interne, dans les conditions fixées à l'article R. 6152-11.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article sont applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la date à laquelle ces dispositions entrent en vigueur dans leur rédaction issue du présent décret.

Candidature

Article R 6152-7

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, II, IV Journal Officiel du 6 octobre 2006)

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, sauf dérogation exceptionnelle accordée par le ministre chargé de la santé. 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 dont l'emploi est transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration, de réorganisation ou de coopération mentionnée à l'article L. 6122-16 ;

2° Les praticiens des hôpitaux à temps partiel, comptant au moins trois années de fonctions effectives dans un même établissement, sauf dérogation exceptionnelle accordée par le ministre chargé de la santé. Toutefois, la condition de durée de fonctions n'est pas exigée pour les praticiens, nommés à titre permanent, en fonctions dans l'établissement où survient la vacance, ni pour les praticiens dont l'emploi est transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration, de réorganisation ou de coopération mentionnée à l'article L. 6122-16 ;

3° Les praticiens hospitaliers, les praticiens des hôpitaux à temps partiel qui, à l'issue d'un détachement ou d'une disponibilité, à l'expiration d'un des congés accordés au titre des articles R. 6152-38 à R. 6152-41 ou pendant la période de recherche d'affectation, sollicitent leur réintégration ;

4° Les membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires qui sollicitent une intégration dans le corps des praticiens hospitaliers ;

5° Les candidats inscrits sur une liste d'aptitude en cours de validité, après réussite au concours national de praticien des établissements publics de santé prévu par l'article R. 6152-301. Les intéressés ne peuvent faire acte de candidature que sur les postes publiés dans la spécialité correspondant à leur inscription sur une liste d'aptitude.

Pour l'exercice des fonctions auxquelles ils postulent, les candidats inscrits sur l'une de ces listes depuis plus d'une année à compter de sa date de publication au Journal officiel de la République française doivent justifier qu'ils remplissent les conditions fixées par l'article R.6152-302. La nature des pièces justificatives à produire en ce cas par le candidat est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Nomination

Article R 6152-8

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, V, VI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La nomination dans l'établissement public de santé est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif. Si ces avis sont divergents, l'avis de la commission statutaire nationale est requis.

La nomination est notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux praticiens ainsi qu'aux directeurs d'établissement intéressés. Elle fait l'objet d'une publication au Journal officiel de la République française.

Transformation de poste PH à temps partiel

Article R 6152-9

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, V, VII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Par dérogation aux dispositions de l'article R. 6152-6, les praticiens des hôpitaux à temps partiel nommés dans un emploi de praticien à titre permanent, dont le poste a été transformé à temps plein, peuvent demander à exercer leurs fonctions à temps plein et à être nommés sur le poste sur lequel ils sont affectés. Leur candidature est adressée par le directeur de l'établissement de santé au ministre chargé de la santé, accompagnée des avis motivés de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif. Leur nomination est prononcée selon les modalités fixées par l'article R. 6152-8.

Praticien hospitalier associé : candidature

Article R 6152-10

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, V, VIII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Par dérogation aux dispositions de l'article R. 6152-7, peuvent poser leur candidature à la fonction de praticien hospitalier associé les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, qui, n'étant pas de nationalité française, sous réserve des engagements internationaux souscrits par la France, ni ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou d'Andorre, remplissent les autres conditions requises pour l'exercice de la profession de médecin, de pharmacien, ou de chirurgien-dentiste, prévues par le présent code et qui sont inscrits sur une liste d'aptitude en cours de validité après réussite au concours national de praticien des établissements publics de santé.

La nomination dans un établissement public de santé en qualité de praticien hospitalier associé est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé selon les modalités prévues à l'article R. 6152-8.

Dès lors qu'il remplit les conditions de nationalité prévues au premier alinéa du présent article et sous réserve qu'il ait effectué une période d'une année de service effectif validée dans les conditions prévues à l'article R. 6152-13, le praticien est nommé à titre permanent.

Praticien hospitalier associé : dérogations

Article R6152-11

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Par dérogation aux dispositions de l'article R. 6152-7, peuvent poser leur candidature à la fonction de praticien hospitalier associé les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, qui, n'étant pas de nationalité française, sous réserve des engagements internationaux souscrits par la France, ni ressortissant d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou d'Andorre, remplissent les autres conditions requises pour l'exercice de la profession de médecin, de pharmacien, ou de chirurgien-dentiste, prévues par le présent code et qui sont inscrits sur une liste d'aptitude en cours de validité après réussite au concours national de praticien des établissements publics de santé.

La nomination en qualité de praticien hospitalier associé est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé pour une période de deux ans après avis de la commission statutaire nationale. Celle-ci dispose des avis motivés de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration, transmis par le directeur au préfet du département, sauf en ce qui concerne les postes à pourvoir en psychiatrie, pour lesquels ces avis ne sont pas requis.

Leur nomination est renouvelable deux fois, dans les mêmes formes.

Ces praticiens peuvent bénéficier du renouvellement de leurs fonctions dans un établissement différent de celui de la nomination initiale, sur un poste vacant.

Dès lors qu'ils remplissent les conditions de nationalité prévues au 1° de l'article R. 6152-302 et s'ils comptent quatre années de services effectifs dans un établissement public de santé, les praticiens hospitaliers associés peuvent être nommés praticiens hospitaliers, par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la commission statutaire nationale.

Celle-ci dispose, le cas échéant, des avis des instances mentionnées au deuxième alinéa du présent article.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article cessent d'être applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

Vacance de poste et Affectation

Article R 6152-11

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, IX, X Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsqu'il est pourvu à une vacance par candidature externe, dès réception de l'arrêté de nomination mentionné à l'article R. 6152-8, l'affectation est prononcée sur le poste dans le pôle d'activité, sur proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement.

En cas de mutation interne, le praticien déjà nommé dans l'établissement est affecté dans un pôle d'activité sur proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement.

En cas de transfert de poste d'un pôle d'activité à un autre pôle du même établissement public de santé intervenant dans le cadre d'une réorganisation interne, le praticien affecté sur ce poste fait l'objet d'une nouvelle affectation dans le pôle d'accueil, sur proposition du responsable de ce pôle et du président de la commission médicale d'établissement, dès lors que le profil du poste est compatible avec la spécialité d'exercice du praticien.

En cas de fusion de deux ou plusieurs établissements publics de santé, les praticiens hospitaliers des établissements concernés sont affectés sur un poste dans un pôle du nouvel établissement, sur proposition du responsable du pôle d'accueil et du président de la commission médicale d'établissement.

Lorsque le responsable du pôle d'activité et le président de la commission médicale d'établissement émettent une proposition divergente, l'affectation est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de la commission statutaire nationale.

Dans tous les cas, l'affectation est enregistrée par l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article sont applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la date à laquelle ces dispositions entrent en vigueur dans leur rédaction issue du présent décret.

Installation dans le poste

Article R 6152-12

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, XI, XII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien doit rejoindre son poste dans le délai de deux mois à compter de la réception de la notification prévue au dernier alinéa de l'article R. 6152-8, sauf dérogation accordée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sur proposition du directeur de l'établissement dans lequel il est nommé après avis du responsable du pôle d'affectation.

Si l'intéressé ne rejoint pas son poste, sa nomination est rapportée après mise en demeure. Dans le cas d'une première nomination, il perd le bénéfice de son inscription sur la liste d'aptitude. Dans le cas d'une nomination consécutive à une demande de mutation, l'intéressé est réputé avoir obtenu sa mutation.

Le praticien doit établir sa résidence effective à proximité du lieu d'exercice de ses fonctions dans des conditions compatibles avec les responsabilités qu'il exerce dans le service public hospitalier, après validation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Période probatoire

Article R 6152-13

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, XI, XIII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les candidats issus du concours national de praticien des établissements publics de santé, à l'exception des praticiens mentionnés à l'article R. 6152-60, sont nommés pour une période probatoire d'un an d'exercice effectif des fonctions, à l'issue de laquelle ils sont, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif 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 ministre chargé de la santé.

La commission statutaire nationale est saisie lorsque l'avis de la commission médicale d'établissement et l'avis du conseil exécutif transmis par le directeur de l'établissement sont défavorables à la titularisation ou divergents.

En cas de prolongation de l'année probatoire, celle-ci peut être réalisée, pour tout ou partie, dans un autre établissement public de santé. L'évaluation de cette période est transmise, le cas échéant, à la commission statutaire nationale.

Période probatoire : dispositions particulières

Article R 6152-14

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, V Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, XI, XIV Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les dispositions de l'article R. 6152-3, ainsi que des 2° et 3° de l'article R. 6152-24, de l'article R. 6152-30, de l'article R. 6152-46, des paragraphes 3 et 6 de la sous-section 6 et de la sous-section 9 ne sont pas applicables aux praticiens hospitaliers nommés pour une période probatoire.

Les praticiens hospitaliers nommés pour une période probatoire peuvent être placés en disponibilité d'office dans les cas prévus aux articles R. 6152-37, R. 6152-38, R. 6152-39 et R. 6152-42. La durée de la disponibilité d'office ne peut excéder une année. Elle est renouvelable dans la limite de la durée de la période probatoire. La mise en disponibilité ou son renouvellement est prononcée par l'autorité investie du pouvoir de nomination.

Le praticien en disponibilité cesse de bénéficier des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23. Le temps passé dans cette position n'est pas pris en compte pour l'avancement. Au cas où à l'expiration d'une période de disponibilité un praticien n'a ni repris ses fonctions, ni obtenu une prolongation de sa disponibilité, il est licencié.

Les praticiens hospitaliers nommés pour une période probatoire peuvent ouvrir un compte épargne-temps. Toutefois, ils ne peuvent utiliser, au cours de la période probatoire, ni des droits épargnés antérieurement à leur nomination, ni des droits acquis depuis celle-ci.

Classement dans l'emploi

Article R 6152-15

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, VI Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, XI, XV Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens nommés au titre des 4° ou 5° de l'article R. 6152-7 ou conformément aux dispositions de l'article R. 6152-10 sont classés dans l'emploi de praticien hospitalier, compte tenu :

1° De la durée légale du service national et des services militaires obligatoires, selon les règles applicables aux fonctionnaires de l'Etat ;

2° Des services hospitaliers accomplis à l'étranger en application d'un contrat de coopération ;

3° De la durée des fonctions de même nature effectuées antérieurement à leur nomination et présentant un intérêt pour le service public hospitalier, en France ou dans un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, sous réserve de justifier avoir accompli celles-ci en détenant les titres, diplômes ou autorisations exigés en France pour l'exercice de leur profession ;

4° De la durée des services effectués par les praticiens visés au 3° de l'article L. 6152-1.

Reprise ancienneté

Article R 6152-16

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, XI, XVI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens recrutés au titre des dispositions des 1°, 2° ou 3° de l'article R. 6152-7 et de l'article R. 6152-9 sont reclassés à l'échelon qu'ils détenaient dans leur ancienne situation, avec conservation de leur ancienneté d'échelon.

Les fonctions accomplies dans un établissement public de santé par un praticien titulaire, en attente d'une réintégration, sont également prises en compte.

Reprise ancienneté : conditions

Article R 6152-17

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, VII Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 1 I, XI, XVI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Pour l'application des articles R. 6152-15 et R. 6152-16, les services accomplis à temps plein sont comptés pour la totalité de leur durée. Les services accomplis à temps partiel sont comptés au prorata de leur durée. Toutefois, ceux accomplis dans les conditions fixées par la section 2 du présent chapitre ainsi que ceux accomplis par les personnels enseignants et hospitaliers à temps plein sont comptés comme des services à temps pleins.

Les fonctions accomplies par les médecins et les chirurgiens-dentistes en cabinet libéral ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date d'installation, dans la

limite de vingt années, aux 2/3 pour les douze premières années et pour 1/3 pour les huit années suivantes. Pour les pharmaciens, les fonctions accomplies en officine ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date de leur inscription à l'ordre des pharmaciens, dans les conditions prévues ci-dessus.

Les fonctions cumulées accomplies à un ou plusieurs titres sur une même période sont prises en compte au maximum pour un temps plein.

Les décisions de classement prévues au présent article sont prononcées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Avancement

Déroulement de carrière

Article R 6152-20

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

La carrière des praticiens hospitaliers comprend 13 échelons.

Durée et avancement d'échelon

Article R 6152-21

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 3 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

L'avancement d'échelon s'effectue selon les durées suivantes :

- 1er échelon : un an ;
- 2e échelon : un an ;
- 3e échelon : deux ans ;
- 4e échelon : deux ans ;
- 5e échelon : deux ans ;
- 6e échelon : deux ans ;
- 7e échelon : deux ans ;
- 8e échelon : deux ans ;
- 9e échelon : deux ans ;
- 10e échelon : deux ans ;
- 11e échelon : deux ans ;
- 12e échelon : quatre ans.

L'avancement d'échelon est prononcé par l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

Avancement accéléré

Article R 6152-22

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 3 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens bénéficient, lorsqu'ils ont accompli cinq ans de services effectifs dans le cadre de l'engagement de servir prévu à l'article R. 6152-5, d'un avancement accéléré d'une durée de deux ans prononcé par l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

Rémunération

Rémunération

Article R 6152-23

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 4 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens perçoivent après service fait :

- 1° Des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés. Ces émoluments sont fixés par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale. Ils suivent l'évolution des traitements de la fonction publique, constatée par le ministre chargé de la santé ;
- 2° Des indemnités et allocations dont la liste est fixée par décret.

Indemnités et allocations

Article R 6152-23-1

(Inséré par Décret n° 2006-1222 du 5 octobre 2006 art. 1 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les indemnités et allocations mentionnées au 2° de l'article R. 6152-23 sont :

- 1° Des indemnités de participation à la permanence des soins ou de réalisation de périodes de travail au-delà des obligations de service hebdomadaires :
 - a) Des indemnités de sujétion correspondant au temps de travail effectué, dans le cadre des obligations de service hebdomadaires, la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés ;
 - b) Des indemnités forfaitaires pour tout temps de travail additionnel accompli, sur la base du volontariat, au-delà des obligations de service hebdomadaires ;
 - c) Des indemnités correspondant aux astreintes et aux déplacements auxquels elles peuvent donner lieu.

Les indemnités mentionnées aux deux alinéas précédents sont versées lorsque, selon le choix du praticien, le temps de travail additionnel, les astreintes et les déplacements ne font pas l'objet d'une récupération.

2° Des indemnités pour participation aux jurys de concours, à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements publics de santé.

3° Une allocation spécifique versée aux praticiens hospitaliers ayant signé l'engagement prévu à l'article R. 6152-5. Cette allocation, non soumise à cotisation de retraite complémentaire, est versée en une seule fois.

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.

5° Une indemnité correspondant à une part complémentaire variable de la rémunération mentionnée au 1° de l'article R. 6152-23 et subordonnée au respect d'un engagement contractuel déterminant, dans le respect des dispositions des articles R. 4127-5, R. 4127-95, R. 4127-97, R. 4127-249 et R. 4235-18 du présent code, des objectifs de qualité et d'activité mesurés par des indicateurs définis par arrêté.

6° 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 trois mois par contrat d'engagement de service public exclusif. La durée de cette période est portée à six mois en cas de congé de maladie accordé au titre de l'article R. 6152-41.

Le montant, les conditions d'attribution et les modalités de versement des indemnités et allocations mentionnées au présent article font fixés par arrêtés des ministres chargés du budget et de la santé.

Autres activités autorisées

Article R 6152-24

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, VIII Journal Officiel du 21 juin 2006)

Sous réserve des dispositions des articles L. 6154-1 à L. 6154-6 et des dispositions réglementaires prises pour leur application, les praticiens ne peuvent recevoir aucun autre émolument au titre d'activités exercées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du ou des établissements d'affectation. Cette disposition ne s'applique pas :

- 1° A la production d'oeuvres scientifiques, littéraires ou artistiques ;
- 2° Aux activités présentant un caractère d'intérêt général exercées une ou deux demi-journées par semaine, conformément aux dispositions de l'article R. 6152-30 ;
- 3° Aux activités d'enseignement et de recherche exercées en qualité d'enseignant associé à mi-temps ;
- 4° Aux activités de formation mutuelle exercées par les psychiatres régis par le présent statut, en dehors de leurs obligations de service ;
- 5° Aux expertises ou consultations que les praticiens hospitaliers peuvent être autorisés à effectuer ou à donner sur la demande, soit d'une autorité administrative ou judiciaire, soit de personnes ou d'organismes privés, dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale ;
- 6° Aux activités de chargé de mission d'inspection de pharmacie effectuées par les pharmaciens des hôpitaux.

Retraite complémentaire

Article R 6152-25

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers qui n'exercent pas d'activité libérale cotisent au régime de retraites complémentaires des assurances sociales institué par le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970 portant création d'un régime de retraites complémentaires des assurances sociales en faveur des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques sur la totalité de leurs émoluments hospitaliers, y compris les indemnités de permanence sur place.

Exercice de fonctions - Positions

Exercice des fonctions

Article R 6152-26

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, IX Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens relevant de la présente section, en position d'activité, consacrent la totalité de leur activité professionnelle à l'établissement de santé et aux établissements, services ou organismes liés à celui-ci par convention, sous réserve des dispositions de l'article R. 6152-24.

Il leur est interdit, quelle que soit leur position, d'avoir par eux-mêmes ou par personne interposée, dans des établissements ou organismes en relation avec le service public hospitalier, des intérêts de nature à compromettre leur indépendance. Il leur est, en particulier, interdit de posséder un cabinet médical, une officine pharmaceutique ou un laboratoire privé ou d'avoir une activité privée en dehors du service. Ils ne peuvent avoir un intérêt direct ou indirect avec un établissement de soins privé. Ils ne peuvent être rattachés, soit comme médecin habituel, soit comme médecin consultant, au service d'un établissement de soins privé sauf lorsque l'établissement considéré est lié par convention avec un établissement public de santé. Cette dernière activité ne peut, en tout état de cause, donner lieu à une rémunération distincte de celle qui est définie au 1° de l'article R. 6152-23.

Les modalités selon lesquelles les praticiens régis par la présente section accomplissent leurs obligations de service sont précisées par le règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils sont affectés.

En outre, lorsqu'elles comprennent une activité de secteur, ces obligations sont définies par un règlement départemental ou par une convention passée dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Afin d'assurer la continuité des soins, l'organisation du temps de présence médicale, pharmaceutique et odontologique établie en fonction des caractéristiques propres aux différents services ou départements est arrêtée annuellement par le directeur d'établissement après avis de la commission

médicale d'établissement. Un tableau de service nominatif, établi sur cette base, est arrêté mensuellement par le directeur sur proposition du chef de service ou du responsable de la structure.

Durée de travail

Article R 6152-27

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le service hebdomadaire est fixé à dix demi-journées, sans que la durée de travail puisse excéder quarante-huit heures par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois. Lorsqu'il est effectué la nuit, celle-ci est comptée pour deux demi-journées.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu, l'obligation de service hebdomadaire du praticien est, par dérogation au premier alinéa, calculée en heures, en moyenne sur une période de quatre mois, et ne peut dépasser quarante-huit heures.

Le praticien peut accomplir, sur la base du volontariat au-delà de ses obligations de service hebdomadaires, un temps de travail additionnel donnant lieu soit à récupération, soit à indemnisation, dans les conditions prévues aux articles R. 6152-23 et R. 6152-26.

Il bénéficie d'un repos quotidien d'une durée minimale de onze heures consécutives par période de vingt-quatre heures.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, il peut accomplir une durée de travail continue maximale de vingt-quatre heures. Dans ce cas, il bénéficie, immédiatement à l'issue de cette période, d'un repos d'une durée équivalente.

Le temps de soins accompli dans le cadre d'un déplacement en astreinte est considéré comme temps de travail effectif.

Continuité des soins

Article R 6152-28

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, X Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 5 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les médecins et odontologistes régis par la présente section ont la responsabilité médicale de la continuité des soins, conjointement avec les autres membres du corps médical de l'établissement. Les pharmaciens régis par la présente section ont la responsabilité de l'organisation de la permanence pharmaceutique, conjointement avec les autres pharmaciens de l'établissement.

A ce titre, ils doivent en particulier:

1° Dans les services organisés en temps continu, assurer le travail de jour et de nuit dans les conditions définies par le règlement intérieur et le tableau de service ;

2° Dans les autres services et départements, assurer le travail quotidien du matin et de l'après-midi ; en outre, ils participent à la continuité des soins, ou à la permanence pharmaceutique organisée soit sur place, soit en astreinte à domicile.

Toutefois, si l'intérêt du service l'exige, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, sur proposition du médecin inspecteur de santé publique du département ou du pharmacien inspecteur de santé publique de la région ou du directeur de l'établissement et après avis motivé de la commission médicale d'établissement, peut décider qu'ils cessent de participer à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés pour une durée maximale de trois mois. Si, à l'issue de cette période de trois mois, le praticien n'est pas autorisé à participer à nouveau à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique, sa situation doit être examinée dans le cadre des dispositions prévues par l'article R. 6152-36 ou par les sous-sections 8 et 9 ;

3° Effectuer les remplacements imposés par les différents congés, dans les conditions fixées par l'article R. 6152-31.

Jurys de concours et d'examens

Article R 6152-29

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 5 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens hospitaliers régis par la présente section doivent participer 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. Ces activités sont rémunérées dans les conditions fixées par le décret prévu au 2° de l'article R. 6152-23.

Activités d'intérêt général

Article R 6152-30

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XI Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers à temps plein, nommés à titre permanent, peuvent, après accord du directeur de l'établissement de santé consacrer deux demi-journées par semaine à des activités intérieures ou extérieures à leur établissement d'affectation à condition que ces activités présentent un caractère d'intérêt général au titre des soins, de l'enseignement, de la recherche, d'actions de vigilance, de travail en réseau, de missions de conseil ou d'appui auprès d'administrations publiques, auprès d'établissements privés participant au service public hospitalier ou auprès d'organismes à but non lucratif présentant un caractère d'intérêt général et concourant aux soins ou à leur organisation. Cette activité peut donner lieu à rémunération. Une convention entre l'établissement de santé et les organismes concernés définit les conditions d'exercice et de rémunération de cette activité et prévoit, le cas échéant, le remboursement, total ou partiel, des émoluments versés par l'établissement de santé.

Congés, absences occasionnelles

Article R 6152-31

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 5 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le remplacement des praticiens hospitaliers durant leurs congés ou absences occasionnelles est assuré par des praticiens de même discipline exerçant dans le même établissement de santé selon les règles fixées par le règlement intérieur de l'établissement.

Frais de déplacement

Article R 6152-32

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers bénéficient du remboursement des frais engagés à l'occasion de leurs déplacements temporaires effectués pour les besoins du service ou, sans préjudice des dispositions prévues à l'article R. 6152-72 pour les praticiens hospitaliers exerçant dans les départements d'outre-mer, de leurs changements de résidence, conformément aux dispositions applicables aux fonctionnaires de l'Etat, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par les conditions particulières d'exercice de leurs fonctions. Ces adaptations font l'objet d'un arrêté des ministres chargés du budget et de la santé.

Pour l'application des dispositions du présent article, les praticiens hospitaliers sont classés dans le groupe I prévu pour les fonctionnaires de l'Etat.

Indisponibilité

Article R 6152-33

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Tout praticien qui est dans l'impossibilité de rejoindre son poste ou d'exercer sa fonction doit en aviser immédiatement le directeur de l'établissement et lui communiquer son adresse sauf cas de force majeure. A défaut, il est radié des cadres pour abandon de poste, par arrêté du ministre chargé de la santé, après mise en demeure assortie d'un délai de quinze jours.

Formation médicale continue

Article R 6152-34

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

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

Congés et autorisations d'absence

Article R 6152-35

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XII Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 5 IV Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens régis par la présente section ont droit :

1° A un congé annuel de vingt-cinq jours ouvrés ;

2° A un congé au titre de la réduction du temps de travail dans les conditions définies à l'article R. 6152-701 ;

3° A des jours de récupération des périodes de temps de travail additionnel, des astreintes et des déplacements lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'une indemnisation.

Pendant les congés et les jours de récupération mentionnés aux 1°, 2° et 3°, les praticiens perçoivent la totalité des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23.

Le directeur de l'établissement arrête le tableau des congés et jours de récupération prévus aux 1°, 2° et 3° ci-dessus après avis du chef de service ou du responsable de la structure et en informe la commission médicale d'établissement ;

4° A des congés de maladie, longue maladie, longue durée dans des conditions fixées aux articles R. 6152-37 à R. 6152-39 ;

5° A un congé de maternité, d'adoption ou de paternité d'une durée égale à celle prévue par la législation de la sécurité sociale, pendant lequel l'intéressé perçoit l'intégralité des émoluments prévus à l'article R. 6152-23 ;

6° A un congé parental dans les conditions prévues à l'article R. 6152-45 ;

7° A des congés de formation dans les conditions prévues à l'article R. 6152-49 ;

8° A des autorisations spéciales d'absence dans les cas et conditions ci-après :

a) Cinq jours ouvrables pour le mariage du praticien ou lors de la conclusion par celui-ci d'un pacte civil de solidarité ;

b) Un jour ouvrable pour le mariage d'un enfant ;

c) Trois jours ouvrables pour chaque naissance ou arrivée au foyer d'un enfant adopté ou confié en vue de son adoption ;

d) Trois jours ouvrables en cas de décès ou de maladie très grave du conjoint, des père, mère et enfants du praticien ou d'une personne avec laquelle ce dernier est lié par un pacte civil de solidarité ;

9° A un congé de fin d'exercice dans les conditions prévues à l'article R. 6152-99.

Congé exceptionnel

Article R 6152-35-1

(Inséré par Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 XIII Journal Officiel du 21 juin 2006)

Un congé non rémunéré d'accompagnement d'une personne en fin de vie est accordé dans les conditions prévues à l'article L. 225-15 du code du travail 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.

Congé de présence parentale

Article R 6152-35-2

(Inséré par Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 XIII Journal Officiel du 21 juin 2006)

Un congé de présence parentale non rémunéré ou une réduction de quotité de travail est accordé dans les conditions prévues à l'article L. 122-28-9 du code du travail au praticien hospitalier dont l'enfant à charge est victime d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap grave.

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

Avis aptitude physique et mentale

Article R 6152-36

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Un comité médical, placé auprès de chaque préfet, 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 est saisi soit par le préfet, soit par le directeur de l'établissement de santé, après avis du président de la commission médicale d'établissement.

Le praticien dont le cas est soumis à un comité médical est tenu de se présenter devant lui et, si la demande lui en est faite, de lui communiquer les pièces médicales le concernant. Il peut demander que soient entendus un ou plusieurs médecins de son choix, qui ont accès au dossier constitué par le comité.

Le comité comprend trois membres désignés, lors de l'examen de chaque dossier, par arrêté du préfet sur proposition du médecin inspecteur régional de santé publique, parmi des membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires et les praticiens hospitaliers régis par la présente section.

Congé maladie

Article R 6152-37

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XIV Journal Officiel du 21 juin 2006)

En cas de maladie dûment constatée et attestée par un certificat médical mettant un praticien dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, celui-ci est de droit mis en congé par décision du directeur de l'établissement.

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.

Lorsqu'à l'expiration de la première période de six mois consécutifs de congé de maladie, un praticien est inapte à reprendre son service, le comité médical est saisi pour avis de toute demande de prolongation de ce congé dans la limite des six mois restant à courir.

Lorsqu'un praticien a obtenu des congés de maladie d'une durée totale de douze mois consécutifs, il ne peut, à l'expiration de sa dernière période de congé, reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical ; en cas d'avis défavorable, il est mis en disponibilité.

Au cas où un praticien est atteint d'une affection ou d'une infirmité entraînant une incapacité professionnelle, le ministre chargé de la santé peut prononcer d'office la mise en disponibilité du praticien en cause sur proposition du médecin inspecteur régional de santé publique, après avis du comité médical et dans les conditions fixées aux articles R. 6152-62, R. 6152-63 et R. 6152-65.

Congé longue maladie

Article R 6152-38

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 5 V Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Un praticien atteint d'une affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, qui rend nécessaire un traitement et des soins coûteux et prolongés et qui figure sur la liste établie en application de l'article 28 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation de médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, est de droit mis en congé de longue maladie pour une durée maximale de trois ans

par décision du préfet de département. Il conserve, dans cette position, la totalité de ses émoluments pendant un an et la moitié de ses émoluments pendant les deux années suivantes.

Le praticien qui a obtenu un congé de longue maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature s'il n'a pas auparavant repris l'exercice de ses fonctions pendant un an.

Lorsqu'à l'expiration de ses droits à congé de longue maladie, le praticien n'est pas reconnu apte par le comité médical à reprendre ses fonctions, il est mis en disponibilité dans les conditions fixées aux articles R. 6152-62, R. 6152-63 et R. 6152-65.

Congé longue durée

Article R 6152-39

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

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.

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.

Maladies professionnelles

Article R 6152-41

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les dispositions des articles R. 6152-37 à R. 6152-39 ne s'appliquent pas en cas de maladie imputable au service ou d'accident survenu dans l'exercice des fonctions ou à l'occasion desdites fonctions. En ce cas, l'intéressé continue à percevoir la totalité des émoluments qui lui sont accordés en application du 1° de l'article R. 6152-23 dans la limite d'une année. A l'issue de cette période, son cas est soumis par le préfet du département au comité médical qui propose, soit sa réintégration, soit la prolongation du congé dans les mêmes limites de durée et de rémunération, à concurrence d'un total de cinq années.

Maladie : vacance de poste, mise en disponibilité

Article R 6152-42

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

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'expiration de ses droits à congés au titre des articles R. 6152-37 à R. 6152-41, est reconnu définitivement inapte, après avis du comité médical, est placé en disponibilité. Il perd le bénéfice du présent statut à la date d'effet de sa pension d'invalidité.

Mi-temps thérapeutique

Article R 6152-43

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers peuvent être autorisés, après avis favorable du comité médical, à accomplir un service à mi-temps pour raison thérapeutique dans les conditions suivantes :

1° Après un congé de longue maladie ou de longue durée, pour une période de trois mois renouvelable dans la limite d'un an par affection ayant ouvert droit à un congé de longue maladie ou de longue durée ;

2° Après un congé pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice de leurs fonctions, pour une période maximale de six mois renouvelable une fois.

Mi-temps thérapeutique : dispositions

Article R 6152-44

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le service à mi-temps pour raison thérapeutique peut être accordé :

-soit parce que la reprise des fonctions à mi-temps est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé ;

-soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Les praticiens hospitaliers autorisés à travailler à mi-temps pour raison thérapeutique perçoivent la totalité des émoluments hospitaliers prévus au 1° de l'article R. 6152-23.

Congé parental

Article R 6152-45

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le praticien hospitalier peut être placé dans la position de congé parental, non rémunéré, pour élever son enfant. Dans cette position, le praticien n'acquiert pas de droits à la retraite ; il conserve ses droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié.

Le congé parental est accordé de droit à la mère après un congé de maternité ou au père après une naissance et jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant. Il est également accordé de droit au père ou à la mère, jusqu'à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer d'un enfant adopté ou confié en vue de son adoption et âgé de moins de trois ans.

Lorsque l'enfant adopté ou confié en vue de son adoption est âgé de plus de trois ans lors de son arrivée au foyer mais n'a pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire, le congé parental accordé ne peut excéder une année à compter de l'arrivée de cet enfant au foyer.

La demande de congé parental doit être présentée un mois au moins avant le début du congé et doit comporter l'engagement du praticien de consacrer effectivement le congé à élever son enfant.

Le congé parental est accordé par le directeur de l'établissement public de santé par périodes de six mois, renouvelables par tacite reconduction. Le praticien qui souhaite interrompre son congé parental doit en avertir le directeur un mois au moins avant l'expiration de la période en cours. Un congé interrompu ne peut être repris ultérieurement.

Le bénéficiaire du congé parental peut, à tout moment, demander à écourter la durée du congé pour motif grave, notamment en cas de diminution des revenus du ménage ou en cas de nouvelle grossesse.

Lorsque le père et la mère sont praticiens hospitaliers, le parent bénéficiaire du congé parental peut y renoncer au profit de l'autre parent pour la période restant à courir jusqu'à l'expiration du droit. L'autre parent doit présenter sa demande au moins un mois à l'avance. Il est placé en position de congé parental, au plus tôt, à compter du jour de la reprise d'activité du bénéficiaire.

Si une nouvelle naissance ou une nouvelle adoption se produit au cours du congé parental, le praticien hospitalier a droit à un nouveau congé parental.

Le directeur de l'établissement fait procéder aux enquêtes nécessaires en vue de s'assurer que l'activité du praticien hospitalier est réellement consacrée à élever son enfant. Si le contrôle révèle que ce n'est pas le cas, il peut être mis fin au congé après que l'intéressé a été mis à même de présenter ses observations.

Le congé parental cesse de plein droit en cas de retrait de l'enfant placé en vue de son adoption.

A la fin du congé parental, le praticien hospitalier est réintégré de plein droit, le cas échéant, en surnombre, dans son établissement public de santé d'origine. Il doit en formuler la demande un mois au moins avant la date à laquelle il souhaite être réintégré.

Activité hebdomadaire réduite

Article R 6152-46

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

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 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.

La durée hebdomadaire de travail peut être ramenée à cinq ou huit demi-journées. La rémunération du praticien est alors respectivement égale aux cinq dixièmes ou aux huit dixièmes de celle des praticiens exerçant à temps plein, ses droits à l'avancement demeurant inchangés et ses droits à formation étant identiques en leur durée à ceux dont bénéficient les praticiens exerçant à temps complet. Les praticiens exerçant une activité hebdomadaire réduite bénéficient des droits à congés définis aux 1° et 2° de l'article R. 6152-35 au prorata de la quotité de travail effectuée.

En aucun cas, les intéressés ne peuvent avoir d'activité rémunérée à l'extérieur de l'établissement ; en outre, s'ils exercent une activité libérale dans leur établissement de santé d'affectation, ils doivent y renoncer.

Ils sont admis à reprendre une activité à temps complet sur simple demande, présentée un mois avant l'expiration de leur période d'activité réduite.

Activité hebdomadaire réduite de plein droit

Article R 6152-47

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le praticien hospitalier dont la situation familiale lui permet de bénéficier des dispositions de l'article R. 6152-45 peut demander le bénéfice des dispositions de l'article R. 6152-46 à la place de l'octroi d'un congé parental, dans les mêmes conditions. Dans ce cas, l'activité hebdomadaire réduite est de droit. A l'issue de chaque période de six mois, le bénéficiaire peut opter pour le congé parental ou l'activité hebdomadaire réduite.

L'exercice de l'activité hebdomadaire réduite est également accordé de plein droit au praticien hospitalier pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant, atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ou victime d'un accident ou d'une maladie grave. Dans ce cas, le délai pour présenter la demande est ramené à un mois.

Mission temporaire

Article R 6152-48

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 5 VII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens hospitaliers relevant du présent statut peuvent être placés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, après avis de la commission médicale d'établissement et du directeur, à leur demande, en position de mission temporaire pour une durée maximale de trois mois, par période de deux ans.

Ils conservent, dans cette position, le bénéfice des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23, lorsque la mission est effectuée dans l'intérêt de l'établissement de santé.

Congé de formation

Article R 6152-49

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers ont droit à un congé de formation d'une durée de quinze jours ouvrables par an, pour mettre à jour leurs connaissances. Les droits à congé au titre de deux années peuvent être cumulés. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les conditions d'exercice du droit à congé de formation.

Au cours de leur congé de formation, les praticiens hospitaliers, en position d'activité, continuent à percevoir la totalité de leurs émoluments, à la charge de l'établissement de santé dont ils relèvent.

Les praticiens ayant souscrit l'engagement mentionné à l'article R. 6152-5 bénéficient de cinq jours ouvrables supplémentaires par an au titre du congé formation.

Mise à disposition

Article R 6152-50

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

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 d'une administration de l'Etat, d'un établissement public de l'Etat, d'un syndicat interhospitalier ou d'un groupement de coopération sanitaire dont est membre leur établissement d'affectation, dès lors que ce syndicat ou ce groupement 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 arrêté du ministre chargé de la santé, après signature d'une convention passée entre l'établissement public de santé d'affectation et 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 de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration de l'établissement d'affectation de l'intéressé.

Cette convention précise notamment la durée de la mise à disposition ainsi que les conditions d'emploi et de retour dans l'établissement public de santé d'origine.

Elle prévoit le remboursement par l'administration de l'Etat, par l'établissement public de l'Etat, par le syndicat interhospitalier, par le groupement de coopération sanitaire ou par le groupement d'intérêt public d'accueil de la rémunération du praticien intéressé et des charges y afférentes.

Elle peut toutefois prévoir l'exonération totale ou partielle, temporaire ou permanente, de ce remboursement sauf lorsque la mise à disposition intervient au bénéfice d'un syndicat interhospitalier ou d'un groupement de coopération sanitaire.

La convention est conclue pour la durée de la mise à disposition. Elle peut être renouvelée.

Le présent article est également applicable dans le cas d'une mise à disposition auprès d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public en dépendant.

Recherche d'affectation

Article R 6152-50-1

(Inséré par Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La position de recherche d'affectation est la position dans laquelle le praticien hospitalier titulaire en activité est placé, compte tenu des nécessités du service, auprès de l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers, 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.

Le placement d'un praticien hospitalier dans cette position est décidé, pour une durée maximale de deux ans, par le ministre chargé de la santé après avis motivé de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement public de santé dont il relève, ainsi que 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, notamment, à la demande de l'établissement public national ou avec son accord, exercer son activité dans un établissement public de santé autre que celui dans lequel il était précédemment nommé, dans le cadre d'une convention passée entre cet établissement et l'établissement public national. Il peut également bénéficier d'un bilan professionnel et suivre des actions de formation.

Il est rémunéré par l'établissement public national, qui exerce à son égard toutes les prérogatives de l'autorité investie du pouvoir de nomination.

A l'issue de la période de recherche d'affectation, le praticien est réintégré dans les conditions fixées à l'article R. 6152-59.

Le praticien hospitalier peut démissionner durant la période de recherche d'affectation, conformément aux dispositions de l'article R. 6152-97, sans qu'il puisse lui être imposé de poursuivre ses fonctions pendant une période de six mois au plus à compter de la date de notification de l'acceptation de sa démission.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30: Les dispositions du présent article sont applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la date à laquelle ces dispositions entrent en vigueur dans leur rédaction issue du présent décret.

Détachement

Article R 6152-51

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I, III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens relevant du présent statut peuvent être placés en position de détachement soit sur leur demande, soit d'office.

Le détachement sur demande ne peut avoir lieu que dans l'un des cas suivants :

1° Détachement auprès d'une administration de l'Etat, auprès d'un établissement public de l'Etat ou d'une entreprise publique ;

2° Détachement auprès d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public territorial ;

3° Détachement auprès du ministre chargé des affaires étrangères ou du ministre chargé de la coopération pour remplir une mission à l'étranger ou auprès d'un organisme international, notamment pour accomplir une tâche de coopération culturelle, scientifique ou technique ;

4° Détachement pour exercer une fonction publique élective autre que celles mentionnées à l'article R. 6152-53 ou un mandat syndical, lorsque la fonction ou le mandat ne permet pas d'assurer normalement les obligations de service telles qu'elles sont définies aux articles R. 6152-27 et R. 6152-28 ;

5° Détachement en qualité de praticien hospitalier-universitaire, dans les conditions prévues à l'article R. 6152-60 ;

6° Détachement auprès d'un établissement ou d'un organisme privé à but non lucratif participant au service public hospitalier ou auprès d'un établissement privé entrant dans le champ d'application du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

7° Détachement auprès d'un groupement d'intérêt public entrant dans l'un des cas prévus aux articles L. 6115-2 et L. 6134-1 ;

8° Détachement sur le statut d'emploi de conseiller général des établissements de santé.

Détachement : procédure

Article R 6152-52

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XVI Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I, IV Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le détachement sur demande ou son renouvellement est prononcé par le ministre, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement dans lequel exerce l'intéressé pour la demande initiale et le premier renouvellement de celle-ci. Ces avis ne sont pas requis pour les renouvellements suivants.

Détachement d'office

Article R 6152-53

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I, V Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien appelé à exercer des fonctions de membre du gouvernement ou d'un mandat parlementaire est détaché d'office et de plein droit pour la durée de ces fonctions ou de ce mandat; les avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif ne sont pas requis.

Détachement d'office : conditions

Article R 6152-54

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I, VI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Sous réserve des dispositions de l'article R. 6152-53, le détachement d'office ne peut être prononcé que lorsque l'intérêt du service l'exige sur un emploi de praticien hospitalier de même discipline et comportant une rémunération équivalente, dans l'un des établissements mentionnés à l'article R. 6152-1.

Le détachement d'office est prononcé par le ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif, pour une période maximale de cinq ans renouvelable, pour la même durée, par tacite reconduction.

Le détachement d'office prend fin lorsque la situation statutaire du praticien est modifiée ou lorsqu'il est nommé, dans les conditions prévues à l'article R. 6152-7, sur un poste de praticien hospitalier.

Détachement : obligations

Article R 6152-55

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XVII Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Aucun praticien ne peut obtenir un détachement sur sa demande avant trois années de service dans son emploi.

Cette condition n'est pas applicable aux cas des détachements prononcés en application des 1°, 3°, 5°, 6° et 7° de l'article R. 6152-51.

La demande de détachement doit être présentée par le praticien au moins deux mois à l'avance. Elle n'est pas non plus applicable aux praticiens dont l'emploi a été transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration ou de coopération mentionnée à l'article L. 6122-16.

Détachement : droits

Article R 6152-56

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien détaché continue à bénéficier de ses droits à avancement dans son corps d'origine. Il cesse de percevoir toute rémunération au titre du corps dont il est détaché.

Détachement : durée

Article R 6152-58

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le détachement est prononcé par période de cinq années au maximum. Il peut être renouvelé dans les mêmes conditions. Lorsque la durée du détachement excède une année, 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 deux ans.

Détachement : réintégration

Article R 6152-59

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

A l'expiration de son détachement, le praticien est réintégré dans son poste si celui-ci ne pouvait être déclaré vacant ou si le praticien était détaché en application de l'article R. 6152-53. Dans les autres cas, le praticien est réintégré :

-soit dans son poste s'il n'a pas été remplacé ;

-soit dans un autre poste de même discipline, conformément aux dispositions du deuxième alinéa de l'article R. 6152-7.

Le praticien détaché qui, ayant sollicité sa réintégration, refuse trois propositions de poste à l'issue de la procédure de mutation, peut être rayé des cadres après avis de la commission statutaire nationale. S'il n'a pu être réintégré à l'issue de sa demande, il est placé en disponibilité d'office dans les conditions fixées à l'article R. 6152-63.

Praticiens Hospitaliers Universitaires : nomination

Article R 6152-60

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les candidats nommés praticiens hospitaliers universitaires, en application des dispositions de l'article 27 du décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires sont simultanément nommés et titularisés en qualité de praticiens hospitaliers. Ils sont placés en position de détachement par arrêté du ministre chargé de la santé.

Praticiens Hospitaliers Universitaires : réintégration

Article R 6152-61

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I, VIII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

A l'issue de leur détachement et à défaut d'être titularisés dans un corps du personnel enseignant et hospitalier, ils sont réintégrés dans un emploi de praticien hospitalier dans les conditions prévues au 3° de l'article R. 6152-7.

Ils sont placés, le cas échéant, en disponibilité d'office, pour la période comprise entre la fin du détachement en qualité de praticien hospitalier universitaire et leur réintégration dans le corps des praticiens hospitaliers.

Disponibilité d'office ou à la demande

Article R 6152-62

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I, IX Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens hospitaliers peuvent être mis en disponibilité soit d'office, dans les cas prévus aux articles R. 6152-37 à R. 6152-39, R. 6152-42, R. 6152-50-1, R. 6152-59, R. 6152-61 et R. 6152-68, soit sur leur demande.

Disponibilité d'office : durée

Article R 6152-63

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La durée de la disponibilité d'office ne peut excéder une année. Elle est renouvelable dans la limite d'une durée totale de trois ans.

Disponibilité à la demande : conditions

Article R 6152-64

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

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

1° Accident ou maladie grave du conjoint, d'un enfant ou d'un ascendant; la durée de la disponibilité 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 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 ;

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 ;

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 deux années ;

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

Disponibilité : décision

Article R 6152-65

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I, X Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La mise en disponibilité ou son renouvellement sont prononcés par le ministre chargé de la santé. La décision initiale et son premier renouvellement interviennent, sauf dans les cas prévus au 2° de l'article R. 6152-64, aux articles R. 6152-37 à R. 6152-39, R. 6152-42, R. 6152-50-1 et R. 6152-61, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement dans lequel exerce l'intéressé.

Sauf dans le cas prévu au 1° de l'article R. 6152-64, la demande de mise en disponibilité doit être présentée par le praticien au moins deux mois à l'avance.

Disponibilité : émoluments

Article R 6152-66

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien en disponibilité cesse de bénéficier des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23. Le temps passé dans cette position n'est pas pris en compte pour l'avancement.

Disponibilité : activité professionnelle

Article R 6152-67

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XVIII Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Il est interdit au praticien placé en disponibilité pour convenance personnelle 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 situés dans le territoire de santé ou le secteur de l'établissement dans lequel il était précédemment affecté.

Disponibilité : vacance de poste et réintégration

Article R 6152-68

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XIX Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le poste libéré par un praticien placé en disponibilité est déclaré vacant lorsque la disponibilité excède un an. 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.

A l'issue de sa mise en disponibilité le praticien est réintégré dans les conditions fixées à l'article R. 6152-59. S'il n'a pu être réintégré, il est placé en disponibilité d'office dans les conditions fixées à l'article R. 6152-63.

Au cas où à l'expiration d'une période de disponibilité un praticien n'a ni repris ses fonctions, ni obtenu une prolongation de sa disponibilité, il est rayé des cadres.

Départements d'outre mer : congés bonifiés

Article R 6152-69

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Nonobstant les dispositions du 1° de l'article R. 6152-35, les praticiens exerçant leurs fonctions dans un établissement de santé public situé dans un département d'outre-mer ou à Saint-Pierre-et-Miquelon bénéficient, par période de trois ans de services ininterrompus dans l'établissement, d'un congé bonifié d'une durée de trente jours ouvrables, délais de route compris, pour se rendre en métropole.

Ce congé bonifié doit être pris en une seule fois à la suite du congé annuel de l'année au titre de laquelle il est accordé. Toute interruption du congé bonifié entraîne la perte du bénéfice de la durée restant à courir.

Le droit à congé bonifié est acquis à compter du premier jour du trente-cinquième mois de service ininterrompu.

Les congés prévus aux articles R. 6152-35 et R. 6152-49 n'interrompent pas, à l'exception des congés de longue durée, les séjours pris en compte pour l'ouverture du droit à congé bonifié.

Les frais de voyage à l'aller et au retour du praticien, de son conjoint et de ses enfants à charge au sens du livre V du code de la sécurité sociale sont remboursés par l'établissement de santé d'affectation sur la base du prix du voyage par avion en classe la plus économique.

Départements d'outre mer : congés de formation

Article R 6152-70

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsque le praticien en fonctions dans un département d'outre-mer ou à Saint-Pierre-et-Miquelon demande à cumuler ses droits à congés de formation au titre de deux années successives, le congé de formation donne lieu au remboursement des frais de déplacement du praticien sur la base du prix du voyage par avion en classe la plus économique, sous réserve de l'agrément du stage par le préfet du département ou de Saint-Pierre-et-Miquelon.

Toutefois, par dérogation aux dispositions du deuxième alinéa de l'article R. 6152-49, le congé de formation dû au titre de l'année où le praticien bénéficie d'un congé bonifié ne peut être regroupé qu'avec ce congé bonifié.

Départements d'outre mer : indemnité mensuelle

Article R 6152-71

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens en fonctions dans un département d'outre-mer et à Saint-Pierre-et-Miquelon perçoivent une indemnité mensuelle égale :

1° Pour les praticiens en fonctions dans les départements de Guadeloupe et de Martinique, à 20 % des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23 ;

2° Pour les praticiens en fonctions dans les départements de la Guyane, de la Réunion et à Saint-Pierre-et-Miquelon, à 40 % des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23.

L'indemnité spéciale n'entre pas en compte dans l'assiette des cotisations du régime de retraite complémentaire.

Département d'outre mer : frais de transport, de déménagement

Article R 6152-72

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les frais de transport des praticiens, de leur conjoint et de leurs enfants à charge au sens du livre V du code de la sécurité sociale ainsi que les frais de déménagement de leur mobilier, afférents à leur changement de résidence sont supportés, lors de leur installation et lors de leur retour après affectation sur le territoire métropolitain, par l'établissement du département d'outre-mer ou de Saint-Pierre-et-Miquelon dans lequel les praticiens intéressés sont ou ont été affectés.

Pour l'application des dispositions de l'alinéa précédent, les praticiens sont classés dans le groupe I prévu pour les fonctionnaires de l'Etat.

Droit syndical

Droit syndical

Article R 6152-73

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le droit syndical est reconnu aux praticiens hospitaliers.

Ils peuvent créer des organisations syndicales, y adhérer, y exercer des mandats. Ils ne peuvent subir aucun préjudice ou bénéficier d'avantages en raison de leurs engagements syndicaux.

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, par le directeur de l'établissement, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, aux représentants syndicaux des praticiens hospitaliers, dûment mandatés, à l'occasion de la tenue de congrès syndicaux, fédéraux et confédéraux, ainsi que de la réunion des instances nationales et régionales de leur syndicat lorsqu'ils en sont membres élus.

Discipline

Sanctions disciplinaires

Article R 6152-74

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XX Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les sanctions disciplinaires applicables aux praticiens relevant de la présente section sont :

1° L'avertissement ;

2° Le blâme ;

3° La réduction d'ancienneté de services entraînant une réduction des émoluments ;

4° La suspension pour une durée ne pouvant excéder six mois avec suppression totale ou partielle des émoluments ;

5° La mutation d'office ;

6° La révocation.

L'avertissement et le blâme sont prononcés par le ministre chargé de la santé, après avis du préfet, du conseil d'administration et de la commission médicale d'établissement de l'établissement où exerce le praticien, ou d'une commission restreinte désignée par cette dernière à cet effet, et après communication de son dossier à l'intéressé. Ces décisions sont motivées.

Les autres sanctions sont prononcées par décision motivée du ministre chargé de la santé après avis du conseil de discipline.

La composition et les modalités de fonctionnement du conseil de discipline sont fixées par la sous-section 2 de la section 3 du présent chapitre.

Conseil de discipline

Article R 6152-75

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le conseil de discipline est saisi par le ministre chargé de la santé.

Le praticien intéressé doit être avisé au moins deux mois à l'avance, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de la date de sa comparution devant le conseil de discipline et avoir communication intégrale de son dossier. Il peut présenter devant le conseil de discipline des observations écrites ou orales, faire entendre des témoins et se faire assister d'un défenseur de son choix.

Le droit de citer des témoins appartient également à l'administration.

Le conseil entend toutes les personnes qu'il estime devoir convoquer. Il prend connaissance des observations du préfet du département, du médecin ou du pharmacien inspecteur régional de santé publique, du conseil d'administration et de la commission médicale de l'établissement où exerce le praticien.

Le conseil de discipline peut ordonner toute enquête complémentaire susceptible de l'éclairer.

Conseil de discipline : décisions

Article R 6152-76

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le conseil de discipline doit se prononcer dans le délai de quatre mois à compter du jour où il a été saisi, ce délai étant porté à six mois lorsqu'une enquête complémentaire est effectuée.

En cas de poursuites devant une juridiction pénale, le conseil de discipline peut surseoir à émettre son avis jusqu'à la décision de cette juridiction.

Suspension de fonction

Article R 6152-77

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Dans l'intérêt du service, le praticien qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire peut être immédiatement suspendu par le ministre chargé de la santé pour une durée maximale de six mois. Toutefois, lorsque l'intéressé fait l'objet de poursuites pénales, la suspension peut être prolongée pendant toute la durée de la procédure.

Le praticien suspendu conserve les émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23. Toutefois, lorsqu'une décision de justice lui interdit d'exercer, ses émoluments subissent une retenue, qui ne peut excéder la moitié de leur montant.

Lorsqu'à l'issue de la procédure disciplinaire aucune sanction n'a été prononcée, le praticien perçoit à nouveau l'intégralité de sa rémunération.

Lorsque le praticien, à l'issue de la procédure disciplinaire n'a été frappé d'aucune sanction ou n'a fait l'objet que d'un avertissement ou d'un blâme, il a droit au remboursement des retenues opérées sur son traitement.

Lorsque l'intéressé fait l'objet de poursuites pénales, sa situation financière n'est définitivement réglée qu'après que la décision rendue par la juridiction saisie est devenue définitive.

Abrogation de la sanction

Article R 6152-78

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le praticien qui a fait l'objet d'une sanction disciplinaire et qui n'a pas été exclu des cadres peut, après cinq années, s'il s'agit d'un avertissement ou d'un blâme, et dix années, s'il s'agit de toute autre peine, demander au ministre chargé de la santé qu'aucune trace de la sanction ne subsiste à son dossier.

Le ministre statue après avis du conseil de discipline lorsque celui-ci a été consulté préalablement à la sanction.

S'il y a lieu le dossier du praticien est reconstitué sous le contrôle du conseil de discipline.

Insuffisance professionnelle

Insuffisance professionnelle : définition

Article R 6152-79

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le praticien hospitalier qui fait preuve d'insuffisance professionnelle fait l'objet soit d'une modification de la nature de ses fonctions, soit d'une mesure de licenciement avec indemnité. Ces mesures sont prononcées par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission statutaire nationale siégeant dans les conditions fixées par l'article R. 6152-80.

L'insuffisance professionnelle consiste en une incapacité dûment constatée à accomplir les travaux ou à assumer les responsabilités relevant normalement des fonctions de praticien hospitalier. Elle résulte de l'inaptitude à l'exercice des fonctions du fait de l'état physique, psychique ou des capacités intellectuelles du praticien.

L'insuffisance professionnelle ne peut être retenue dans les cas mentionnés aux articles R. 6152-37 à R. 6152-41. Elle est distincte des fautes à caractère disciplinaire.

Insuffisance professionnelles : avis de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-80

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Lorsque la commission statutaire nationale est appelée à donner un avis sur l'insuffisance professionnelle d'un praticien hospitalier, elle siège dans une composition et selon des modalités déterminées aux articles R. 6152-83 à R. 6152-93.

La commission statutaire nationale est saisie par le ministre chargé de la santé après avis de la commission médicale de l'établissement où est affecté le praticien, ou d'une commission restreinte désignée par elle à cet effet, et du préfet.

L'intéressé a communication de son dossier deux mois avant sa comparution devant la commission. Il peut se faire assister par un ou plusieurs experts de son choix et citer des témoins.

L'administration peut également désigner des experts et citer des témoins.

Insuffisance professionnelle : suspension

Article R 6152-81

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Lorsque l'intérêt du service l'exige, le praticien qui fait l'objet d'une procédure prévue à l'article R. 6152-80 peut être suspendu en attendant qu'il soit statué sur son cas.

Il conserve, pendant la durée de sa suspension, la totalité de sa rémunération.

Insuffisance professionnelle : licenciement

Article R 6152-82

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

En cas de licenciement pour insuffisance professionnelle, l'intéressé perçoit une indemnité dont le montant est fixé à la moitié de la dernière rémunération mensuelle perçue avant le licenciement pour chacune des douze premières années de service, au tiers de cette même rémunération pour chacune des années suivantes, sans que son montant puisse excéder douze fois la rémunération mensuelle. Toute durée de service supérieure à six mois est comptée pour un an et toute durée de service inférieure à six mois n'est pas prise en compte.

Insuffisance professionnelle : Commission Statutaire Nationale restreinte

Article R 6152-83

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 XI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsque la commission statutaire nationale prévue à l'article R. 6152-324 est appelée à donner un avis sur l'insuffisance professionnelle d'un praticien dans les conditions fixées à l'article R. 6152-80, elle siège dans la composition suivante :

- 1° Le président ou son suppléant ;
- 2° Les membres représentant l'administration ;
- 3° Les membres élus représentant les praticiens hospitaliers de la discipline dans laquelle exerce le praticien faisant l'objet de la procédure.

Exclusion membres de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-84

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Ne peuvent siéger à la commission:

- 1° Le conjoint du praticien intéressé ou la personne ayant avec ce dernier un lien de parenté ou d'alliance jusqu'au quatrième degré inclus ;
- 2° Toute personne qui est à l'origine de la procédure ;
- 3° L'auteur de l'enquête dont les conclusions ont motivé la saisine de la commission ;
- 4° Le praticien qui fait l'objet de la procédure ;
- 5° Le médecin inspecteur de santé publique de la région où exerce le praticien concerné ;
- 6° Toute personne exerçant ses fonctions ou investie d'un mandat dans l'établissement où exerce le praticien qui fait l'objet de la procédure.

Délibération de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-85

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

La commission ne peut valablement délibérer que si au moins deux tiers de ses membres dont le président ou son suppléant sont présents.

Décision de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-86

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le praticien dont le cas est soumis à la commission dans les conditions prévues à l'article R. 6152-80 est informé de cette saisine par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et invité à prendre connaissance des pièces de son dossier, et notamment de celles sur lesquelles est fondée l'imputation d'insuffisance professionnelle.

Il peut présenter devant la commission des observations écrites ou orales.

Les témoins sont cités directement par les parties, qui doivent porter leurs noms et qualités à la connaissance du président. Il en est de même pour les experts.

Avis d'experts à la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-87

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les rapports des experts établis au cours de la procédure sont transmis au président de la commission, qui les communique aux membres et au praticien concerné au moins un mois avant la date à laquelle siègera la commission. Les débats portant sur le contenu des rapports d'expertise ont lieu en présence des experts, qui, avec l'accord du président, peuvent prendre la parole.

Rapporteur à la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-88

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Pour chaque affaire, le président de la commission choisit un rapporteur soit parmi les membres de l'inspection générale des affaires sociales qui sont médecins, soit parmi les médecins ou pharmaciens inspecteurs régionaux de santé publique, à l'exception du médecin ou du pharmacien inspecteur régional en service dans la région intéressée et, le cas échéant, de celui représentant le directeur général de la santé.

Si le praticien en cause est odontologiste, le rapporteur est désigné par le président de la commission d'insuffisance professionnelle parmi les personnels titulaires enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des centres hospitaliers universitaires.

Les incompatibilités prévues à l'article R. 6152-84 sont applicables pour le choix du rapporteur.

Le rapporteur assiste avec voix consultative à la séance de la commission.

Le secrétariat est assuré par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.

Compétences du rapporteur

Article R 6152-89

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le rapporteur instruit l'affaire par tous les moyens propres à éclairer la commission ; il établit un rapport écrit contenant l'exposé des faits et les moyens des parties et le transmet au président de la commission.

Si un expert ou le rapporteur s'est appuyé sur des éléments nouveaux, le président doit ordonner la communication des pièces utilisées et reporter la date de la commission afin que le praticien dispose d'un délai de quinze jours pour présenter ses observations.

Lors de la séance, le rapporteur donne lecture de son rapport en présence du praticien intéressé ou de son représentant, et, le cas échéant, du défenseur qui l'assiste. Il peut fournir toutes observations complémentaires.

Auditions pour complément d'information

Article R 6152-90

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

La commission entend toute personne qu'elle estime devoir convoquer.

Si elle ne se juge pas suffisamment éclairée, la commission peut ordonner un supplément d'information. Dans ce cas l'avis prévu par l'article R. 6152-92 est donné après dépôt d'un nouveau rapport et communication au praticien intéressé des nouveaux éléments d'information soumis à la commission.

Le praticien dispose alors d'un délai supplémentaire, dont la durée est fixée par le président, pour préparer de nouvelles observations.

Délibérations et votes

Article R 6152-91

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les délibérations ne sont pas publiques et les votes sont émis à bulletin secret.

Dans un premier temps, les membres de la commission se prononcent sur le licenciement du praticien qui fait l'objet de la procédure.

Cette mesure ne peut être acquise qu'à la majorité absolue des membres présents. En cas de partage égal des voix, il est procédé à un deuxième tour.

Si au deuxième tour cette mesure ne recueille pas la majorité absolue des membres présents, la commission est appelée à se prononcer sur le principe d'une modification de la nature des fonctions exercées par le praticien, au premier tour à la majorité absolue des membres présents puis, au deuxième tour, à la majorité des suffrages exprimés.

La commission se prononce dans les mêmes conditions sur les modalités de cette modification.

Délai de transmission de l'avis motivé

Article R 6152-92

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

L'avis motivé émis par la commission est transmis dans un délai de quinze jours au ministre chargé de la santé pour décision.

Secret professionnel

Article R 6152-93

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les membres de la commission d'insuffisance professionnelle et le personnel de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins qui en assure le secrétariat sont soumis au secret professionnel pour tous les faits et documents dont ils ont connaissance en leur qualité au cours de l'examen de l'affaire.

Cessation progressive d'exercice

Dispositions

Article R 6152-94

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV, XXI Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers en position d'activité ou en position de détachement au titre des 1° , 2° , 6° et 7° de l'article R. 6152-51 ci-dessus 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, 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 durée des vingt-cinq années de services prévue à l'alinéa précédent est réduite, dans la limite de six années, du temps durant lequel les praticiens ont bénéficié d'un congé parental ou ont été placés en disponibilité au titre des 1° et 2° de l'article R. 6152-64.

Les praticiens hospitaliers admis au bénéfice de la cessation progressive d'exercice s'engagent à y demeurer jusqu'à la date à laquelle ils atteignent l'âge d'ouverture de leurs droits à la retraite, sans pouvoir revenir sur ce choix. Le bénéfice de la cessation progressive d'exercice cesse sur demande à compter de cette date et au plus tard à la limite d'âge. Les praticiens hospitaliers sont alors mis à la retraite.

Pendant la durée de la cessation progressive d'exercice, les praticiens hospitaliers exercent leur fonction à temps réduit. La quotité de temps de travail qu'ils accomplissent est soit :

1° Dégressive en fonction de leur date d'entrée dans le dispositif : 80% pendant les deux premières années, puis 60%.

Les intéressés perçoivent alors pendant les deux premières années passées en cessation progressive d'exercice six septièmes de leurs émoluments hospitaliers mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23 et, le cas échéant, des indemnités prévues aux 7° et 8° du même article. Ils perçoivent ensuite et jusqu'à leur sortie du dispositif 70% des émoluments hospitaliers et des indemnités mentionnées au présent alinéa.

2° Fixe avec une quotité de travail à 50%.

Les intéressés perçoivent une rémunération égale à 60% de leurs émoluments hospitaliers et, le cas échéant, des indemnités visées à l'alinéa précédent.

Les praticiens hospitaliers sont admis au bénéfice de la cessation progressive d'exercice au plus tôt le premier jour du mois suivant celui de leur cinquante-septième anniversaire et s'ils justifient des conditions de cotisation et de services effectifs prévus au premier alinéa du présent article.

La différence entre les émoluments qui leur seraient servis s'ils réalisaient la même durée de temps de travail à temps réduit et la rémunération effectivement servie n'entre pas dans l'assiette des cotisations du régime de retraite complémentaire des assurances sociales institué par le décret n° 70-1277 du 23

décembre 1970 portant création d'un régime de retraite complémentaire des assurances sociales en faveur des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques (IRCANTEC).

Cessation de fonctions

Limite d'âge

Article R 6152-95

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

La limite d'âge des praticiens relevant du présent statut est fixée à soixante-cinq ans.

Reconnaissance de titres et honorariat

Article R 6152-96

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers régis par la présente section peuvent se prévaloir du titre d'ancien médecin, chirurgien, psychiatre, spécialiste, biologiste, odontologiste ou pharmacien des hôpitaux, s'ils ont exercé leurs fonctions pendant cinq années effectives.

Ils peuvent se prévaloir de l'honorariat de leur emploi, lorsqu'ils cessent leurs fonctions pour faire valoir leurs droits à la retraite, à condition d'avoir accompli vingt ans au moins de services hospitaliers. Toutefois, l'honorariat peut être refusé, au moment du départ du praticien, par une décision motivée du ministre chargé de la santé, pour un motif tiré de la qualité des services rendus. Il peut également être retiré, après la radiation des cadres, si la nature des activités exercées le justifie. Il ne peut être fait mention de l'honorariat à l'occasion d'activités privées lucratives autres que culturelles, scientifiques ou de recherche.

Démission

Article R 6152-97

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers peuvent, sauf lorsqu'ils font l'objet d'une procédure disciplinaire, présenter leur démission. Si le ministre chargé de la santé ne s'est pas prononcé dans le délai de trente jours à compter de la réception de la lettre de démission, la démission est réputée acceptée.

Toutefois, le praticien démissionnaire est tenu d'assurer ses fonctions pendant la durée nécessaire à son remplacement sans que cette durée puisse excéder six mois à compter de la date à laquelle l'acceptation de sa démission par le ministre lui a été notifiée.

Licenciement

Article R 6152-98

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 6 XII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien hospitalier qui cesse de remplir les conditions fixées à l'article R. 6152-302 ou qui fait l'objet d'une condamnation comportant la perte des droits civiques ou d'une radiation du tableau de l'ordre est licencié sans indemnité.

Congé de fin d'exercice

Article R 6152-99

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 1 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens hospitaliers nés entre le 1er janvier 1943 et le 31 décembre 1946 peuvent accéder, sur leur demande et sous réserve des nécessités de la continuité et du fonctionnement du service, au congé de fin d'exercice s'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Etre en position d'activité ou en détachement au titre des 1°, 2°, 6° et 7° de l'article R. 6152-51 ;

2° Ne pas bénéficier d'un congé non rémunéré ;

3° Justifier de cent soixante trimestres validés au titre des régimes de base obligatoires d'assurance vieillesse et avoir accompli au moins vingt-cinq années de services militaires ou civils effectifs en qualité de fonctionnaire ou d'agent public.

La condition d'âge n'est pas opposable aux praticiens qui justifient de cent soixante-douze trimestres validés au titre des régimes mentionnés ci-dessus et de quinze années de services militaires ou civils effectifs en qualité de fonctionnaire ou d'agent public.

Les praticiens sont admis à bénéficier du congé de fin d'exercice le premier jour du mois suivant la date à laquelle ils remplissent les conditions requises.

Les fonctions hospitalières des praticiens admis au bénéfice du congé de fin d'exercice cessent de plein droit à la fin du mois au cours duquel les intéressés atteignent l'âge prévu pour bénéficier d'une pension de retraite du régime général d'assurance vieillesse en vertu du premier alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale.

Les praticiens hospitaliers bénéficiaires du congé de fin d'exercice perçoivent un revenu de remplacement égal à 70% de leurs émoluments hospitaliers mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23, calculé sur la moyenne des émoluments perçus au cours des six derniers mois précédant leur départ en congé de fin d'exercice. Pour les agents autorisés à exercer leurs fonctions à temps réduit ou bénéficiaires d'un congé de grave maladie dont la rémunération est réduite de moitié ainsi que pour ceux placés en cessation progressive d'exercice en application de l'article R. 6152-94, le revenu de remplacement est égal à 70% des émoluments hospitaliers bruts à temps plein. Le revenu de remplacement ne peut être inférieur à un minimum fixé par arrêté et suit l'évolution des traitements de la fonction publique.

Le service du revenu de remplacement prévu ci-dessus est assuré mensuellement par l'établissement public ou la collectivité où exerçait le praticien hospitalier au moment de son départ en congé de fin d'exercice. Ce revenu de remplacement est servi jusqu'à la fin du mois au cours duquel il atteint l'âge de soixante ans.

Les praticiens hospitaliers restent assujettis, durant le congé de fin d'exercice, à leur régime de sécurité sociale pour l'ensemble des risques autres que le risque vieillesse. Le revenu de remplacement donne lieu à la perception de la cotisation prévue par l'article L. 131-2 du code de la sécurité sociale.

Le congé de fin d'exercice n'ouvre aucun droit au titre du régime général d'assurance vieillesse de sécurité sociale. Les praticiens hospitaliers continuent cependant à acquérir des droits au titre du régime de retraite complémentaire géré par l'institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques. Ils cotisent à ce régime sur la totalité du revenu de remplacement. L'établissement ou la collectivité qui verse le revenu de remplacement cotise pour la part patronale dans les mêmes conditions. Les praticiens hospitaliers ne peuvent obtenir de points gratuits de cette institution au titre de ce congé.

Le praticien hospitalier admis au bénéfice du congé de fin d'exercice ne peut revenir sur le choix qu'il a fait. Au terme de ce congé, il ne peut pas reprendre une activité rémunérée auprès d'un autre établissement public de santé ou d'une autre personne morale de droit public.

Les praticiens hospitaliers admis au bénéfice du congé de fin d'exercice ne peuvent exercer aucune activité lucrative pendant ce congé. Toutefois, cette interdiction ne s'applique ni à la production d'oeuvres scientifiques, littéraires ou artistiques ni, dans les limites prévues à l'article R. 6152-24, aux activités d'enseignement rémunérées sous forme de vacations ainsi qu'à la participation à des jurys de concours.

En cas de violation de l'interdiction mentionnée à l'alinéa ci-dessus, le service du revenu de remplacement est suspendu par décision du directeur de l'établissement public de santé, et il est procédé à la répétition des sommes indûment perçues. La période de perception irrégulière du revenu de remplacement n'ouvre pas droit à validation au titre des régimes de retraite complémentaire.

Le refus du congé de fin d'exercice doit être motivé.

[CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Réglementaire)

Titre V - Personnels médicaux et pharmaceutiques

Chapitre II - Praticiens hospitaliers]

Statut des praticiens hospitaliers à temps partiel

Dispositions générales

Lieu d'exercice

Article R 6152-201

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 I Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les médecins, odontologistes et pharmaciens mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 et au 3° de l'article L. 6414-22 qui exercent leur activité à temps partiel dans les établissements publics de santé mentionnés aux articles L. 6141-2 et L. 6411-5 et dans les établissements publics mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles sont régis par la présente section. Dans les centres hospitaliers universitaires, ils exercent leur activité sur des emplois placés hors du champ d'application des dispositions du chapitre II du titre IV du livre Ier de la présente partie.

Les dispositions de la présente section qui prescrivent la consultation de la commission médicale d'établissement ne sont pas applicables aux praticiens exerçant leur activité à temps partiel qui exercent leurs fonctions dans des établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

Ils peuvent exercer leur activité dans plusieurs établissements pour favoriser le développement de la mise en réseaux 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. Dans ce cas, les modalités de répartition de l'activité du praticien et les charges supportées par chacun des établissements sont déterminées par une convention passée entre les établissements après avis des commissions médicales d'établissement intéressées. Les modalités d'application de ces dispositions sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Champ d'exercice

Article R 6152-202

Les praticiens exerçant leur activité à temps partiel assurent les actes médicaux de diagnostic, de traitement, de soins d'urgence dispensés par le service public hospitalier et participent aux actions définies par les articles L. 6111-1 et L. 6111-2.

Ils peuvent participer aux missions définies par l'article L. 6112-1 et par les articles L. 6411-2 à L. 6411-4.

Ils participent aux tâches de gestion qu'impliquent leurs fonctions.

Les pharmaciens exerçant leur activité à temps partiel exercent les fonctions définies par l'article L. 5126-5 et participent aux missions définies par les articles L. 6111-1 et L. 6111-2.

Corps des praticiens hospitaliers

Article R 6152-203

Il peut être fait appel à des praticiens hospitaliers pour exercer dans toutes les disciplines médicales, biologiques et odontologiques et leurs spécialités, ainsi que dans la discipline pharmaceutique.

Les intéressés portent le titre de médecin, chirurgien, psychiatre, spécialiste, biologiste, odontologiste ou pharmacien des hôpitaux à temps partiel.

Recrutement, nomination et affectation

Recrutement prioritaire

Article R 6152-204

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 II Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Sur proposition du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le préfet de région établit une liste de postes à recrutement prioritaire qui, d'une part, sont conformes aux objectifs définis par le schéma régional d'organisation sanitaire, d'autre part, présentent des difficultés particulières de recrutement et d'exercice.

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

Les modalités d'application de ces dispositions sont précisées par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé.

Vacance et publication des postes

Article R 6152-205

Le recrutement dans l'emploi de praticien des hôpitaux à temps partiel s'effectue sur les postes dont la vacance, signalée par le directeur de l'établissement, est déclarée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, et publiée au Journal officiel de la République française.

La vacance des postes à recrutement prioritaire définis à l'article R. 6152-204 est publiée au Journal officiel de la République française et fait l'objet d'une liste distincte.

Les candidatures à un poste doivent être déposées dans le délai d'un mois à compter de la publication de la vacance du poste. Leur recevabilité est appréciée à la date de clôture du dépôt des candidatures. Les modalités de dépôt des candidatures aux postes dont la vacance est publiée sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article cessent d'être applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

Recrutement

Article R 6152-205

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 I, II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La procédure de recrutement en qualité de praticien des hôpitaux à temps partiel a pour but de pourvoir à la vacance de postes dans un pôle d'activité d'un établissement public de santé, déclarée par le ministre chargé de la santé. Chaque vacance donne lieu à établissement d'un profil de poste, dont les caractéristiques, relatives notamment à la spécialité et à la position du praticien dans la structure, sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

La vacance des postes à recrutement prioritaire définie à l'article R. 6152-204 fait l'objet d'une liste distincte.

Les candidatures à un poste doivent être déposées dans le délai de quinze jours à compter de la publication de la vacance du poste. La recevabilité des candidatures est appréciée à la date de clôture du dépôt des candidatures.

Le directeur de l'établissement peut, avant de communiquer au ministre chargé de la santé la vacance d'un ou plusieurs postes, en organiser la publicité en vue de pourvoir ces postes par mutation interne, dans les conditions fixées à l'article R. 6152-209.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article sont applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des

membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la date à laquelle ces dispositions entrent en vigueur dans leur rédaction issue du présent décret.

Candidature

Article R 6152-206

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 I, III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Peuvent faire acte de candidature aux postes vacants de praticien des hôpitaux à temps partiel :

1° Les praticiens des hôpitaux à temps partiel candidats à la mutation, comptant au moins trois années de fonctions effectives dans un même établissement, sauf dérogation exceptionnelle accordée par le ministre chargé de la santé. 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 dont l'emploi est transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration ou de coopération mentionnée à l'article L. 6122-16 ;

2° Les praticiens des hôpitaux à temps plein, comptant au moins trois années de fonctions effectives dans un même établissement, sauf dérogation exceptionnelle accordée par le ministre chargé de la santé. Toutefois, la condition de durée de fonctions n'est pas exigée pour les praticiens, nommés à titre permanent, en fonctions dans l'établissement où survient la vacance, ni pour les praticiens dont l'emploi est transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration, de réorganisation ou de coopération mentionnée à l'article L. 6122-16 ;

3° Les praticiens hospitaliers, les praticiens des hôpitaux à temps partiel qui, à l'issue d'un détachement ou d'une disponibilité, à l'expiration d'un des congés accordés au titre des articles R. 6152-38 à R. 6152-41 ou pendant la période de recherche d'affectation, sollicitent leur réintégration ;

4° Les membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires qui sollicitent une intégration dans le corps des praticiens des hôpitaux à temps partiel ;

5° Les candidats inscrits sur une liste d'aptitude en cours de validité, après réussite au concours national de praticien des établissements publics de santé prévu par l'article R. 6152-301. Les intéressés ne peuvent faire acte de candidature que sur les postes publiés dans la spécialité correspondant à leur inscription sur une liste d'aptitude.

Pour l'exercice des fonctions auxquelles ils postulent, les candidats inscrits sur l'une de ces listes depuis plus d'une année à compter de sa date de publication au Journal officiel de la République française doivent justifier qu'ils remplissent les conditions fixées par l'article R. 6152-302. La nature des pièces justificatives à produire en ce cas par le candidat est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Nomination

Article R 6152-208

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 V Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La nomination dans l'établissement public de santé est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif. Si ces avis sont divergents, l'avis de la commission statutaire nationale est requis.

La nomination est notifiée, par lettre recommandée avec avis de réception, aux praticiens ainsi qu'aux directeurs d'établissement intéressés. Elle fait l'objet d'une publication au Journal officiel de la République française.

Nomination : dispositions

Article R 6152-209

Les nominations des praticiens des hôpitaux à temps partiel régis par la présente section leur sont notifiées par lettre recommandée avec avis de réception, ainsi qu'aux directeurs d'établissement intéressés. Elles sont affichées au siège de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales et publiées au Recueil des actes administratifs de la préfecture de chaque département de la région.

L'intéressé doit rejoindre son poste dans le délai de deux mois à compter de la réception de la notification, sauf dérogation accordée par le préfet du département.

Si l'intéressé ne rejoint pas son poste, sa nomination est rapportée après mise en demeure.

Dans le cas d'une première nomination, il perd le bénéfice de son inscription sur la liste d'aptitude. Dans le cas d'une nomination consécutive à une demande de mutation, il est réputé avoir obtenu sa mutation; il est en outre passible de sanction disciplinaire.

Le praticien établit sa résidence effective à proximité du lieu d'exercice de ses fonctions dans des conditions compatibles avec les responsabilités qu'il exerce dans le service public hospitalier, appréciées dans chaque cas par le préfet du département.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article cessent d'être applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

Vacance de poste et affectation

Article R 6152-209

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 VI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsqu'il est pourvu à la vacance par candidature externe, dès réception de l'arrêté de nomination mentionné à l'article R. 6152-208, l'affectation est prononcée sur le poste dans le pôle d'activité sur proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement.

En cas de mutation interne, le praticien déjà nommé dans l'établissement est affecté dans un pôle d'activité sur proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement.

En cas de transfert de poste d'un pôle d'activité à un autre pôle du même établissement public de santé intervenant dans le cadre d'une réorganisation interne, le praticien affecté sur ce poste fait l'objet d'une nouvelle affectation dans le pôle d'accueil, sur proposition du responsable de ce pôle et du président de la commission médicale d'établissement, dès lors que le profil du poste est compatible avec la spécialité d'exercice du praticien.

En cas de fusion de deux ou plusieurs établissements publics de santé, les praticiens hospitaliers des établissements concernés sont affectés sur un poste dans un pôle du nouvel établissement, sur proposition du responsable du pôle d'accueil et du président de la commission médicale d'établissement.

Lorsque le responsable du pôle d'activité et le président de la commission médicale d'établissement émettent une proposition divergente, l'affectation est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de la commission statutaire nationale.

Dans tous les cas, l'affectation est enregistrée par l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article sont applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la date à laquelle ces dispositions entrent en vigueur dans leur rédaction issue du présent décret.

Installation dans le poste

Article R 6152-209-1

(Inséré par Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 VII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien doit rejoindre son poste dans le délai de deux mois à compter de la réception de la notification prévue au dernier alinéa de l'article R. 6152-208, sauf dérogation accordée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sur proposition du directeur de l'établissement dans lequel il est nommé après avis du responsable du pôle d'affectation.

Si l'intéressé ne rejoint pas son poste, sa nomination est rapportée après mise en demeure. Dans le cas d'une première nomination, il perd le bénéfice de son inscription sur la liste d'aptitude.

Dans le cas d'une nomination consécutive à une demande de mutation, l'intéressé est réputé avoir obtenu sa mutation.

Le praticien doit établir sa résidence effective à proximité du lieu d'exercice de ses fonctions dans des conditions compatibles avec les responsabilités qu'il exerce dans le service public hospitalier, après validation par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Période probatoire

Article R 6152-210

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 III Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 VIII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

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 de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif 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 ministre chargé de la santé. La commission statutaire nationale est saisie lorsque l'avis de la commission médicale d'établissement et l'avis du conseil exécutif transmis par le directeur de l'établissement sont défavorables à la titularisation ou divergents.

En cas de prolongation de l'année probatoire, celle-ci peut être réalisée, pour tout ou partie, dans un autre établissement public de santé. L'évaluation de cette période est transmise, le cas échéant, à la commission statutaire nationale.

Période probatoire : dispositions particulières

Article R 6152-211

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les dispositions du deuxième alinéa de l'article R. 6152-203, de l'article R. 6152-238 à l'exception des 2°, 5° et 7°, de l'article R. 6152-245, de la sous-section 10 et de l'article R. 6152-275 ne sont pas applicables aux praticiens des hôpitaux à temps partiel nommés pour une période probatoire.

Les praticiens exerçant leur activité à temps partiel nommés pour une période probatoire peuvent ouvrir un compte épargne-temps. Toutefois, ils ne peuvent utiliser, au cours de la période probatoire, ni des droits épargnés antérieurement à leur nomination, ni des droits acquis depuis celle-ci.

Classement dans l'emploi

Article R 6152-212

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 V Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 IX Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens nommés au titre des 4° et 5° de l'article R. 6152-206 sont classés dans l'emploi de praticien des hôpitaux à temps partiel, compte tenu :

1° De la durée légale du service national et des services militaires obligatoires, selon les règles applicables aux fonctionnaires de l'Etat ;

2° Des services hospitaliers accomplis à l'étranger en application d'un contrat de coopération ;

3° De la durée des fonctions de même nature effectuées antérieurement à leur nomination et présentant un intérêt pour le service public hospitalier, en France ou dans un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, sous réserve qu'ils justifient avoir accompli celles-ci en détenant les titres, diplômes ou autorisations exigés en France pour l'exercice de leur profession ;

4° De la durée des services effectués par les praticiens visés au 3° de l'article L.6152-1.

Reprise ancienneté

Article R 6152-213

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 VI Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 X Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens nommés au titre des dispositions des 1°, 2° ou 3° de l'article R. 6152-206 sont reclassés à l'échelon qu'ils détenaient dans leur ancienne situation, avec conservation de leur ancienneté d'échelon.

Les fonctions accomplies dans un établissement public de santé par un praticien titulaire, en attente d'une réintégration, sont également prises en compte.

Reprise d'ancienneté : conditions

Article R 6152-214

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 VII Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 7 XI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Pour l'application des articles R. 6152-212 et R. 6152-213, les services accomplis à temps plein sont comptés pour la totalité de leur durée. Les services accomplis à temps partiel sont comptés au prorata de leur durée. Toutefois, ceux accomplis dans les conditions fixées par la présente section ainsi que ceux accomplis par les personnels enseignants et hospitaliers à temps plein sont comptés comme des services à temps plein.

Les fonctions accomplies par les médecins et les chirurgiens-dentistes en cabinet libéral ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date d'installation, dans la limite de vingt années, aux 2/3 pour les douze premières années et pour 1/3 pour les huit années suivantes. Pour les pharmaciens, les fonctions accomplies en officine ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date de leur inscription à l'ordre des pharmaciens, dans les conditions prévues ci-dessus.

Les fonctions cumulées accomplies à un ou plusieurs titres sur une même période sont prises en compte au maximum pour un temps plein.

Les décisions de classement prévues au présent article sont prononcées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Avancement

Déroulement de carrière

Article R 6152-217

La carrière des praticiens des hôpitaux comprend 13 échelons.

Durée et avancement d'échelon

Article R 6152-218

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 9 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

L'avancement d'échelon s'effectue suivant les durées suivantes :

1er échelon : un an ;

2e échelon : un an ;

3e échelon : deux ans ;

4e échelon : deux ans ;

5e échelon : deux ans ;

6e échelon : deux ans ;

7e échelon : deux ans ;

8e échelon : deux ans ;

9e échelon : deux ans ;

10e échelon : deux ans ;

11e échelon : deux ans ;

12e échelon : quatre ans.

L'avancement d'échelon est prononcé par le ministre chargé de la santé.

Avancement accéléré

Article R 6152-219

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 9 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens régis par la présente section bénéficient, lorsqu'ils ont accompli cinq ans de services effectifs dans le cadre de l'engagement de servir prévu à l'article R. 6152-204 d'un avancement accéléré d'une durée de deux ans prononcé par le ministre chargé de la santé.

Rémunération

Rémunération

Article R 6152-220

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 IX Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 10 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens perçoivent après service fait:

1° Des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés. Ces émoluments sont fixés par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale. Ils suivent l'évolution des traitements de la fonction publique, constatée par le ministre chargé de la santé;

2° Des indemnités et allocations dont la liste est fixée par décret.

Indemnités et allocations

Article D 6152-220-1

(Inséré par Décret n° 2006-1222 du 5 octobre 2006 art. 2 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les indemnités et allocations mentionnées au 2° de l'article R. 6152-220 sont :

1° Des indemnités de participation à la permanence des soins ou de réalisation de périodes de travail au-delà des obligations de service hebdomadaires :

a) Des indemnités de sujétion correspondant au temps de travail effectué, dans le cadre des obligations de service hebdomadaires, la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés ;

b) Des indemnités forfaitaires pour tout temps de travail additionnel accompli, sur la base du volontariat, au-delà des obligations de service hebdomadaires ;

c) Des indemnités correspondant aux astreintes et aux déplacements auxquels elles peuvent donner lieu.

Les indemnités mentionnées aux deux alinéas précédents sont versées lorsque, selon le choix du praticien, le temps de travail additionnel, les astreintes et les déplacements ne font pas l'objet d'une récupération.

2° Des indemnités pour participation aux jurys de concours, à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements publics de santé.

3° Une allocation spécifique versée aux praticiens hospitaliers ayant signé l'engagement prévu à l'article R. 6152-204. Cette allocation, non soumise à cotisation de retraite complémentaire, est versée en une seule fois.

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.

5° Une indemnité correspondant à une part complémentaire variable de la rémunération visée au 1° de l'article R. 6152-220 et subordonnée au respect d'un engagement contractuel déterminant, dans le respect des dispositions des articles R. 4127-5, R. 4127-95, R. 4127-97, R. 4127-249 et R. 4235-18 du présent code, des objectifs de qualité et d'activité mesurés par des indicateurs définis par arrêté.

Le montant, les conditions d'attribution et les modalités de versement des indemnités et allocations mentionnées au présent article sont fixés par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé.

Exercice de fonctions - Positions

Exercice des fonctions

Article R 6152-221

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 X, XI Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 10 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les médecins et odontologistes régis par la présente section ont la responsabilité médicale de la continuité des soins, conjointement avec les autres membres du corps médical de l'établissement. Les pharmaciens régis par la présente section ont la responsabilité de l'organisation de la permanence pharmaceutique, conjointement avec les autres pharmaciens de l'établissement.

Ils doivent en particulier :

1° Participer à l'ensemble de l'activité du service ou du département et :

- dans les services et départements organisés en temps continu, assurer le travail de jour et de nuit dans les conditions définies par le règlement intérieur et le tableau de service;
- dans les autres services et départements, assurer le travail quotidien du matin et de l'après-midi; en outre, ils participent à la permanence des soins ou à la permanence pharmaceutique organisée soit sur place, soit en astreinte à domicile.

Toutefois, si l'intérêt du service l'exige, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, sur proposition du médecin inspecteur départemental de santé publique ou du pharmacien inspecteur régional de santé publique ou du directeur de l'établissement et après avis motivé de la commission médicale d'établissement, peut décider qu'ils cessent de participer à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés pour une durée maximale de trois mois. Si, à l'issue de cette période, ils ne sont pas autorisés à participer de nouveau à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique, leur situation doit faire l'objet d'un examen, soit dans le cadre de celles prévues par l'article R. 6152-228 soit dans le cadre de celles prévues par les sous-sections 9 et 10 de la présente section ;

2° Participer au remplacement des praticiens à temps plein, ou à temps partiel, imposé par les différents congés, dans les conditions définies par l'article R. 6152-31.

Ils doivent en outre participer 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. Ces activités sont rémunérées dans les conditions fixées par le décret prévu au 2° de l'article R. 6152-220.

Autres activités autorisées

Article R 6152-222

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 X, XII Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens des hôpitaux régis par la présente section peuvent exercer une activité rémunérée en dehors de leurs obligations statutaires définies par les articles R. 6152-221, R. 6152-223 et R. 6152-224 en respectant, pour les médecins, les conditions de l'article R. 4127-98 et, pour les chirurgiens-dentistes, celles de l'article R. 4127-251.

Les pharmaciens à temps partiel ne peuvent être titulaires d'une officine, exercer les fonctions de directeur ou de directeur adjoint d'un laboratoire d'analyse de biologie médicale ou remplir les fonctions de pharmacien responsable ou délégué d'un établissement pharmaceutique, ni assurer la gérance d'une officine de pharmacie mutualiste ou minière.

Durée de travail

Article R 6152-223

Le service normal hebdomadaire des praticiens des hôpitaux est fixé à six demi-journées. Il peut être ramené à cinq demi-journées pour certains postes, lorsque l'activité hospitalière le justifie.

Le service hebdomadaire peut être réduit à quatre demi-journées dans certaines disciplines ou spécialités dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Lorsqu'il est effectué la nuit, celle-ci est comptée pour deux demi-journées.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu, l'obligation de service hebdomadaire du praticien ne peut excéder une durée horaire définie, sur la base de quarante-huit heures, au prorata des obligations de service hebdomadaires du praticien et calculée en moyenne sur une période de quatre mois.

Continuité des soins

Article R 6152-224

Les horaires et obligations de service des praticiens régis par la présente section sont précisés par le règlement intérieur de l'établissement.

Afin d'assurer la continuité des soins, l'organisation du temps de présence médicale, pharmaceutique et odontologique établie en fonctions des caractéristiques propres aux différents services ou départements est arrêtée annuellement par le directeur d'établissement après avis de la commission médicale d'établissement. Un tableau de service nominatif, établi sur cette base, est arrêté mensuellement par le directeur d'établissement sur proposition du chef de service ou du responsable de la structure dont relève le praticien.

La décision de nomination fixe le nombre de demi-journées ou, lorsque le praticien exerce dans un service organisé en temps médical continu, la durée horaire hebdomadaire que le praticien doit consacrer au service en application du règlement intérieur. L'intéressé reçoit du directeur notification du règlement intérieur, notamment en ce qui le concerne. Il doit en accuser réception et s'engager à exercer son activité professionnelle pendant les périodes prévues au tableau de service.

Le tableau de service précise les conditions dans lesquelles est effectuée la demi-journée de service qui peut être répartie entre la matinée et la contre-visite de l'après-midi, ou être effectuée l'après-midi et éventuellement la nuit au titre des services de garde.

Le praticien peut accomplir, sur la base du volontariat, au-delà de ses obligations de service hebdomadaires, un temps de travail additionnel donnant lieu à récupération ou à indemnisation, dans les conditions prévues à l'article R. 6152-220 et au deuxième alinéa du présent article.

Le praticien bénéficie d'un repos quotidien d'une durée minimale de onze heures consécutives par période de vingt-quatre heures.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, il peut accomplir une durée de travail continue maximale de vingt-quatre heures. Dans ce cas, il bénéficie, immédiatement à l'issue de cette période, d'un repos d'une durée équivalente.

Le temps de soins accompli dans le cadre d'un déplacement en astreinte est considéré comme temps de travail effectif.

Indisponibilité

Article R 6152-225

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 | Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Tout praticien qui est dans l'impossibilité de rejoindre son poste ou d'exercer sa fonction doit en aviser immédiatement le directeur de l'établissement et lui communiquer son adresse sauf cas de force majeure. A défaut, il est licencié sans indemnité pour abandon de poste, par arrêté du ministre chargé de la santé, après mise en demeure assortie d'un délai de quinze jours.

Formation médicale continue

Article R 6152-226

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XIII Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur formation continue est organisée par la commission médicale d'établissement selon les dispositions prévues au 3° de l'article R. 6144-1.

Congés, absences occasionnelles

Article R 6152-227

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XIV Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens régis par la présente section ont droit :

1° A un congé annuel dont la durée est définie, sur la base de vingt-cinq jours ouvrés, au prorata des obligations de service hebdomadaires ;

2° A un congé accordé au titre de la réduction du temps de travail, dans les conditions définies à l'article R. 6152-701 ;

3° A des jours de récupération des périodes de temps de travail additionnelles, des astreintes et des déplacements en astreinte, lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'une indemnisation.

Pendant les congés et jours de récupération mentionnés aux 1°, 2° et 3° ci-dessus, les praticiens perçoivent la totalité des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220.

Le directeur arrête le tableau des congés prévus aux 1°, 2° et 3° ci-dessus après avis du chef de service ou du responsable de la structure dont relève le praticien et en informe la commission médicale d'établissement ;

4° A des congés de maladie, longue maladie, longue durée dans les conditions fixées aux articles R. 6152-229 à R. 6152-233 ;

5° A un congé de maternité, d'adoption ou de paternité d'une durée égale à celle prévue par la législation de la sécurité sociale pendant lequel l'intéressé perçoit l'intégralité des émoluments prévus au 1° de l'article R. 6152-220 ;

6° A un congé parental dans les conditions prévues à l'article R. 6152-234 ;

7° A des congés de formation dans les conditions prévues à l'article R. 6152-235 ;

8° A des autorisations spéciales d'absence dans les cas et dans les conditions prévus au 8° de l'article R. 6152-35 ;

9° A un congé non rémunéré d'accompagnement d'une personne en fin de vie, dans les conditions fixées par l'article R. 6152-35-1.

10° A un congé de présence parentale non rémunéré, dans les conditions fixées par l'article R. 6152-35-2.

Comité médical

Article R 6152-228

Le comité médical mentionné à l'article R. 6152-36 a également compétence pour les praticiens exerçant à temps partiel régis par la présente section.

Congé maladie

Article R 6152-229

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

En cas de maladie dûment constatée et attestée par un certificat médical mettant un praticien dans l'impossibilité d'exercer, celui-ci est de droit mis en congé par décision du directeur de l'établissement.

Le praticien en congé de maladie conserve la totalité des émoluments prévus au 1° de l'article R. 6152-220, pendant une durée de trois mois ; ces émoluments sont réduits à la moitié pendant les neuf mois suivants.

Lorsque, à l'expiration de la première période de six mois consécutifs de congé de maladie, un praticien est inapte à reprendre son service, le comité médical est saisi pour avis de toute demande de prolongation de ce congé dans la limite des six mois restant à courir.

Lorsqu'un praticien a obtenu des congés de maladie d'une durée totale de douze mois consécutifs, il ne peut, à l'expiration de sa dernière période de congé, reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical; en cas d'avis défavorable, il est mis en disponibilité, dans les conditions fixées à l'article R. 6152-244.

Au cas où un praticien est atteint d'une affection ou d'une infirmité entraînant une incapacité professionnelle, le ministre chargé de la santé peut prononcer d'office la mise en disponibilité du praticien en cause sur proposition du médecin inspecteur régional de santé publique, après avis du comité médical et dans les conditions fixées aux articles R. 6152-242, R. 6152-244 et R. 6152-246.

Congé longue maladie

Article R 6152-230

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 | Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Un praticien atteint d'une affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, qui rend nécessaire un traitement et des soins coûteux et prolongés et qui figure sur la liste établie en application de l'article 28 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, est de droit mis en congé de longue maladie pour une durée maximale de trois ans par décision du préfet de département. Il conserve, dans cette position, la totalité de ses émoluments pendant un an et la moitié de ses émoluments pendant les deux années suivantes.

Le praticien qui a obtenu un congé de longue maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature s'il n'a pas auparavant repris l'exercice de ses fonctions pendant un an.

Lorsqu'à l'expiration de ses droits à congé de longue maladie le praticien n'est pas reconnu apte par le comité médical à reprendre ses fonctions, il est mis en disponibilité dans les conditions fixées aux articles R. 6152-242, R. 6152-244 et R. 6152-246.

Congé longue durée

Article R 6152-231

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XVI Journal Officiel du 21 juin 2006)

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.

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. 6152-242, R. 6152-244 et R. 6152-246.

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.

Maladies professionnelles

Article R 6152-232

En cas de maladie manifestement imputable à l'exercice des fonctions hospitalières ou d'accident survenu dans l'exercice de ces fonctions ou à l'occasion de ces fonctions, l'intéressé continue à percevoir la totalité des émoluments qui lui sont accordés en application du 1° de l'article R. 6152-220, dans la limite de six mois, après avis du comité médical mentionné à l'article R. 6152-228, sous réserve que l'intéressé fasse la preuve que la maladie ou l'accident est imputable à l'exercice de ses fonctions hospitalières. Ce congé peut être prolongé par périodes n'excédant pas six mois, dans les mêmes conditions de rémunération, après avis du comité médical, sans que la durée totale du congé accordé au titre du présent article puisse excéder cinq ans.

Maladie : vacance de poste, mise en disponibilité

Article R 6152-233

Lorsqu'à l'issue d'un an de congés accordés en application des articles R. 6152-229 à R. 6152-232, le praticien ne peut reprendre ses fonctions, son poste est déclaré vacant.

Le praticien qui, à l'expiration de ses droits à congés est reconnu définitivement inapte, après avis du comité médical, est placé en disponibilité. Il perd le bénéfice du présent statut à la date d'effet de sa pension d'invalidité.

Congé parental

Article R 6152-234

Le praticien des hôpitaux à temps partiel peut être placé dans la position de congé parental, non rémunéré, pour élever son enfant.

Dans cette position, le praticien n'acquiert pas de droits à la retraite ; il conserve ses droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié.

Le congé parental est accordé sur sa demande à la mère après un congé de maternité ou au père après une naissance et jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant.

Il est également accordé sur leur demande au père ou à la mère, jusqu'à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer d'un enfant adopté ou confié en vue de son adoption et âgé de moins de trois ans.

Lorsque l'enfant adopté ou confié en vue de son adoption est âgé de plus de trois ans lors de son arrivée au foyer mais n'a pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire, le congé parental accordé ne peut excéder une année à compter de l'arrivée de cet enfant au foyer.

La demande de congé parental doit être présentée un mois au moins avant le début du congé et doit comporter l'engagement du praticien de consacrer effectivement le congé à élever son enfant.

Le congé parental est accordé par le directeur de l'établissement public de santé par périodes de six mois, renouvelables par tacite reconduction. Le praticien qui souhaite interrompre son congé parental doit en avertir le directeur un mois au moins avant l'expiration de la période en cours. Un congé interrompu ne peut être repris ultérieurement. En cas de motif grave, l'interruption du congé parental peut être obtenue à tout moment par son bénéficiaire.

Lorsque le père et la mère sont tous deux praticiens des hôpitaux, le parent bénéficiaire du congé parental peut y renoncer au profit de l'autre parent pour la période restant à courir jusqu'à l'expiration du droit. L'autre parent doit présenter sa demande au moins un mois à l'avance. Il est placé en position de congé parental, au plus tôt, à compter du jour de la reprise d'activité du bénéficiaire.

Si une nouvelle naissance ou une nouvelle adoption se produit au cours du congé parental, le nouveau congé parental auquel le praticien des hôpitaux à temps partiel a droit n'est pas prolongé du délai restant à courir du congé parental en cours.

Le directeur de l'établissement fait procéder aux enquêtes nécessaires en vue de s'assurer que l'activité du praticien des hôpitaux à temps partiel est réellement consacrée à élever son enfant. Si le contrôle révèle que ce n'est pas le cas, il peut être mis fin au congé après que l'intéressé a été mis à même de présenter ses observations.

Le congé parental cesse de plein droit en cas de retrait de l'enfant placé en vue de son adoption.

A la fin du congé parental, le praticien des hôpitaux à temps partiel est réintégré de plein droit, le cas échéant en surnombre, dans son établissement public de santé d'origine. Il doit en formuler la demande un mois au moins avant la date à laquelle il souhaite être réintégré.

Congé de formation

Article R 6152-235

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XVII Journal Officiel du 21 juin 2006)

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel ont droit à un congé de formation d'une durée de six jours ouvrables par an, pour mettre à jour leurs connaissances. Les droits à congé au titre de deux années peuvent être cumulés. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les conditions d'exercice du droit à congé de formation.

Au cours de leur congé de formation, les praticiens des hôpitaux, en position d'activité, continuent à percevoir les émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220, à la charge de l'établissement de santé dont ils relèvent.

Les praticiens ayant souscrit l'engagement mentionné à l'article R. 6152-204 bénéficient de trois jours ouvrables supplémentaires par an au titre du congé de formation.

Mission temporaire

Article R 6152-236

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XVIII Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux relevant de la présente section peuvent être placés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, après avis de la commission médicale d'établissement et du

directeur, à leur demande, en position de mission temporaire pour une durée maximale de trois mois, par période de deux ans, après avis du directeur de l'établissement.

Ils conservent dans cette position le bénéfice des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220, lorsque la mission est effectuée dans l'intérêt exclusif de l'établissement de santé.

Recherche d'affectation

Article R 6152-236-1

(Inséré par Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 IV Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La position de recherche d'affectation est la position dans laquelle le praticien des hôpitaux à temps partiel titulaire en activité est placé, compte tenu des nécessités du service, auprès de l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers, 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.

Le placement d'un praticien des hôpitaux à temps partiel en recherche d'affectation est décidé, pour une durée maximale de deux ans, par le ministre chargé de la santé après avis motivé de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement public de santé dont il relève, ainsi que de la commission statutaire nationale.

Dans cette situation, le praticien des hôpitaux à temps partiel 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, notamment, à la demande de l'établissement public national ou avec son accord, exercer son activité dans un établissement public de santé autre que celui dans lequel il était précédemment nommé, dans le cadre d'une convention passée entre cet établissement et l'établissement public national. Il peut également bénéficier d'un bilan professionnel et suivre des actions de formation.

Il est rémunéré par l'établissement public national, qui exerce à son égard toutes les prérogatives de l'autorité investie du pouvoir de nomination.

A l'issue de la période de recherche d'affectation, le praticien est réintégré dans les conditions fixées à l'article R. 6152-241.

Le praticien des hôpitaux à temps partiel peut démissionner durant la période de recherche d'affectation, conformément aux dispositions de l'article R. 6152-270 sans qu'il puisse lui être imposé de poursuivre ses fonctions pendant une période de six mois au plus à compter de la date de notification de l'acceptation de sa démission.

NOTA : Décret 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 30 : Les dispositions du présent article sont applicables au plus tard dans un délai de dix-huit mois à compter de la date de nomination des membres du conseil d'administration de l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la date à laquelle ces dispositions entrent en vigueur dans leur rédaction issue du présent décret.

Mise à disposition

Article R 6152-237

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XIX Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III, art. 13 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel 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 d'une administration de l'Etat, d'un établissement public de l'Etat, d'un syndicat interhospitalier ou d'un groupement de coopération sanitaire dont est membre leur établissement d'affectation, dès lors que ce syndicat ou ce groupement 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 arrêté du ministre chargé de la santé, après signature d'une convention passée entre l'établissement public de santé d'affectation et 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 de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration de l'établissement d'affectation de l'intéressé.

Cette convention précise notamment la durée de la mise à disposition ainsi que les conditions d'emploi et de retour dans l'établissement public de santé d'origine.

Elle prévoit le remboursement par l'administration de l'Etat, par l'établissement public de l'Etat, par le syndicat interhospitalier, par le groupement de coopération sanitaire ou par le groupement d'intérêt public d'accueil, de la rémunération du praticien intéressé et des charges y afférentes.

Elle peut toutefois prévoir l'exonération totale ou partielle, temporaire ou permanente, de ce remboursement sauf lorsque la mise à disposition intervient au bénéfice d'un syndicat interhospitalier ou d'un groupement de coopération sanitaire.

La convention est conclue pour la durée de la mise à disposition. Elle peut être renouvelée.

Le présent article est applicable dans le cas d'une mise à disposition auprès d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public en dépendant.

Détachement

Article R 6152-238

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XX Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III, V Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel peuvent être placés en position de détachement, sur leur demande, sous réserve qu'ils comptent au moins deux années de fonctions dans leur emploi. Cette condition n'est pas applicable aux cas de détachements prononcés en application des 2°, 5° et 7° du présent article.

Ils peuvent être détachés :

1° Après d'un autre établissement public de santé, dans un emploi relevant du présent statut ;

2° Après d'un établissement ou d'un organisme privé à but non lucratif participant au service public hospitalier ou d'un établissement privé entrant dans le champ d'application du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

3° Après d'une administration de l'Etat, auprès d'un établissement public de l'Etat ou d'une entreprise publique ;

4° Après d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public territorial autre que de santé ;

5° Après du ministre chargé des affaires étrangères ou du ministre chargé de la coopération pour remplir une mission à l'étranger, ou auprès d'un organisme international, notamment pour accomplir une tâche de coopération culturelle, scientifique ou technique ;

6° Pour exercer une fonction publique élective autre que celles mentionnées à l'article R. 6152-239 ou un mandat syndical, lorsque la fonction ou le mandat ne permet pas d'assurer normalement les obligations de service telles qu'elles sont définies aux articles R. 6152-221, R. 6152-223 et R. 6152-224 ;

7° Après d'un groupement d'intérêt public entrant dans l'un des cas prévus aux articles L. 6115-2 et L. 6134-1.

Détachement d'office

Article R 6152-239

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien appelé à exercer des fonctions de membre du Gouvernement ou un mandat parlementaire est détaché d'office et de plein droit, pour la durée de ces fonctions ou de ce mandat. Le poste libéré est déclaré vacant.

Détachement : procédure

Article R 6152-240

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III, VI Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le détachement est prononcé par périodes de cinq années au maximum. Il peut être renouvelé dans les mêmes conditions. Lorsque la durée du détachement excède une année, le poste est déclaré vacant.

Le praticien détaché continue à bénéficier de ses droits à avancement dans son emploi d'origine. Il cesse de percevoir toute rémunération au titre de l'emploi dont il est détaché.

Le détachement sur demande ou son renouvellement est prononcé par le ministre. La décision intervient, sauf dans le cas prévu à l'article R. 6152-239, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement dans lequel exerce l'intéressé pour la demande initiale et le premier renouvellement de celle-ci. Ces avis ne sont pas requis pour les renouvellements suivants.

Détachement : réintégration

Article R 6152-241

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III, art. 12 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

A l'expiration du détachement le praticien intéressé est réintégré :

1° Dans son poste s'il n'a pas été remplacé ;

2° S'il a été remplacé :

-soit à la première vacance d'un poste de même discipline dans le même établissement, ou dans un poste de même discipline dans un autre établissement de santé conformément aux dispositions du 1° de l'article R. 6152-206 ;

-soit dans un emploi resté vacant à l'issue de la procédure de mutation.

Le praticien détaché qui, ayant sollicité sa réintégration, refuse trois propositions de poste à l'issue de la procédure de mutation, peut être licencié sans indemnité après avis de la commission statutaire nationale.

Disponibilité d'office ou à la demande

Article R 6152-242

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XXI Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III, VII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel peuvent être mis en disponibilité soit d'office, dans les cas prévus aux articles R. 6152-229 à R. 6152-232, et à l'article R. 6152-236-1, R. 6152-243, R. 6152-273 et R. 6152-274, soit sur leur demande.

Disponibilité d'office : interdiction d'exercice

Article R 6152-243

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XXI Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel faisant l'objet d'une interdiction temporaire d'exercer la médecine ou de donner des soins aux assurés sociaux sont placés en disponibilité d'office pendant toute la durée de cette interdiction.

Disponibilité d'office : durée

Article R 6152-244

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La durée de la disponibilité d'office ne peut excéder une année. Elle est renouvelable dans la limite d'une durée totale de trois ans.

Disponibilité à la demande : conditions

Article R 6152-245

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

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

1° Pour convenances personnelles ; en ce cas, la disponibilité ne peut être obtenue qu'après trois années d'exercice des fonctions ; sa durée ne peut excéder un an ; elle est renouvelable dans la limite d'une durée maximale de deux années ;

2° Pour études ou recherches présentant un caractère d'intérêt général ; la durée de la disponibilité ne peut en ce cas excéder un an.

Disponibilité : décision

Article R 6152-246

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III, VIII Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La mise en disponibilité ou son renouvellement sont prononcés par le ministre chargé de la santé. La décision initiale et son premier renouvellement interviennent, sauf dans les cas prévus aux articles R. 6152-229 à R. 6152-232, R. 6152-236-1, R. 6152-243, R. 6152-273 et R. 6152-274, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement dans lequel exerce l'intéressé.

La demande de mise en disponibilité doit être présentée par le praticien au moins deux mois à l'avance.

Le praticien en disponibilité cesse de bénéficier des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220. Le temps passé dans cette position n'est pas pris en compte pour l'avancement.

Le poste libéré par un praticien placé en disponibilité est déclaré vacant, lorsque la disponibilité excède un an.

A l'issue de sa disponibilité le praticien est réintégré dans les conditions fixées à l'article R. 6152-241.

Au cas où, à l'expiration d'une période de disponibilité, un praticien n'a ni repris ses fonctions ni obtenu une prolongation de sa disponibilité, il est licencié sans indemnité.

Département d'outre-mer : indemnité mensuelle

Article R 6152-247

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XXII Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 11 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel en fonctions dans un département d'outre-mer et à Saint-Pierre-et-Miquelon perçoivent une indemnité mensuelle égale :

a) Pour les praticiens en fonctions dans les départements de Guadeloupe et de Martinique, à 20% des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220 ;

b) Pour les praticiens en fonctions dans les départements de Guyane, de la Réunion et à Saint-Pierre-et-Miquelon, à 40% des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220.

L'indemnité spéciale n'entre pas en compte dans l'assiette des cotisations du régime de retraite complémentaire.

Droit syndical

Droit syndical

Article R 6152-248

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XXIII Journal Officiel du 21 juin 2006)

Le droit syndical est reconnu aux praticiens des hôpitaux à temps partiel.

Ils peuvent créer des organisations syndicales, y adhérer, y exercer des mandats. Ils ne peuvent subir aucun préjudice ou bénéficier d'avantages en raison de leurs engagements syndicaux.

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, par le directeur de l'établissement, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, aux représentants syndicaux des praticiens des hôpitaux, dûment mandatés, à l'occasion de la tenue de congrès syndicaux, fédéraux et confédéraux, ainsi que de la réunion des instances nationales et régionales de leur syndicat lorsqu'ils en sont membres élus.

Discipline

Sanctions disciplinaires

Article R 6152-249

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 | Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les sanctions disciplinaires applicables aux praticiens relevant du présent statut sont :

1° L'avertissement ;

2° Le blâme ;

3° La réduction d'ancienneté de services pour l'application de l'article R. 6152-218 ;

4° La suspension pour une durée ne pouvant excéder six mois, avec suppression totale ou partielle des émoluments ;

5° La mutation d'office ;

6° La révocation.

L'avertissement et le blâme sont prononcés par le ministre chargé de la santé, après avis du conseil d'administration et de la commission médicale de l'établissement où exerce le praticien ou d'une commission restreinte désignée par cette dernière à cet effet, et après communication de son dossier à l'intéressé. Ces décisions sont motivées.

Les autres sanctions sont prononcées par décision motivée du ministre chargé de la santé, après avis d'un conseil de discipline national.

Conseil de discipline

Article R 6152-250

Le conseil de discipline est saisi par le ministre chargé de la santé.

Le praticien intéressé doit être avisé au moins deux mois à l'avance, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de la date de sa comparution devant le conseil de discipline et avoir communication intégrale de son dossier. Il peut présenter devant le conseil de discipline des observations écrites ou orales, faire entendre des témoins et se faire assister d'un défenseur de son choix.

Le droit de citer des témoins appartient également à l'administration.

Le conseil entend toutes les personnes qu'il estime devoir convoquer. Il prend connaissance des observations du préfet du département, du médecin inspecteur régional de santé publique, du conseil d'administration et de la commission médicale d'établissement de l'établissement où exerce le praticien.

Le conseil de discipline peut ordonner toute enquête complémentaire susceptible de l'éclairer.

Conseil de discipline : décisions

Article R 6152-251

Le conseil de discipline doit se prononcer dans le délai de quatre mois à compter du jour où il a été saisi, ce délai étant porté à six mois lorsqu'une enquête complémentaire est effectuée.

En cas de poursuites devant une juridiction pénale, le conseil de discipline peut surseoir à émettre son avis jusqu'à la décision de cette juridiction.

Suspension de fonction

Article R 6152-252

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 | Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Dans l'intérêt du service, le praticien qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire peut être immédiatement suspendu par le ministre chargé de la santé pour une durée maximale de six mois. Toutefois, lorsque l'intéressé fait l'objet de poursuites pénales, la suspension peut être prolongée pendant toute la durée de la procédure.

Le praticien suspendu conserve les émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220. Toutefois, lorsqu'une décision de justice lui interdit d'exercer, ses émoluments subissent une retenue, qui ne peut excéder la moitié de leur montant.

Lorsqu'à l'issue de la procédure disciplinaire, aucune sanction n'a été prononcée, le praticien perçoit à nouveau l'intégralité de sa rémunération.

Lorsque le praticien, à l'issue de la procédure disciplinaire, n'a été frappé d'aucune sanction ou n'a fait l'objet que d'un avertissement ou d'un blâme, il a droit au remboursement des retenues opérées sur son traitement.

Lorsque l'intéressé fait l'objet de poursuites pénales, sa situation financière n'est définitivement réglée qu'après que la décision rendue par la juridiction saisie est devenue définitive.

Abrogation de la sanction

Article R 6152-253

Le praticien qui a fait l'objet d'une sanction disciplinaire, qui n'a pas été licencié et est toujours en fonctions peut, après cinq années, s'il s'agit d'un avertissement ou d'un blâme, et dix années, s'il s'agit de toute autre peine, demander au ministre chargé de la santé qu'aucune trace de la sanction ne subsiste à son dossier.

Le ministre statue après avis du conseil de discipline lorsque celui-ci a été consulté préalablement à la sanction.

S'il y a lieu, le dossier du praticien est reconstitué sous le contrôle du conseil de discipline.

Insuffisance professionnelle

Insuffisance professionnelle : définition

Article R 6152-254

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 12 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien hospitalier qui fait preuve d'insuffisance professionnelle fait l'objet, soit d'une modification de la nature de ses fonctions, soit d'une mesure de licenciement avec indemnité. Ces mesures sont prononcées par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission statutaire nationale siégeant dans les conditions fixées à l'article R. 6152-255.

L'insuffisance professionnelle consiste en une incapacité dûment constatée à accomplir les travaux ou à assumer les responsabilités relevant normalement des fonctions de praticien à temps partiel des hôpitaux. Elle résulte de l'inaptitude à l'exercice des fonctions du fait de l'état physique, psychique ou des capacités intellectuelles du praticien.

L'insuffisance professionnelle ne peut être retenue dans les cas mentionnés aux articles R. 6152-229, R. 6152-230, R. 6152-231 et R. 6152-232. Elle est distincte des fautes à caractère disciplinaire.

Insuffisance professionnelle : avis de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-255

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 12 II, art. 13 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsque la commission statutaire nationale est appelée à donner un avis sur l'insuffisance professionnelle d'un praticien à temps partiel des hôpitaux, elle siège dans une composition et selon des modalités déterminées aux articles R. 6152-258 à R. 6152-268.

La commission statutaire nationale est saisie par le ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale d'établissement de l'établissement où est affecté le praticien, ou d'une commission restreinte désignée par elle à cet effet, et du préfet du département.

L'intéressé a communication de son dossier deux mois avant sa comparution devant la commission. Il peut se faire assister par un ou plusieurs experts de son choix et citer des témoins.

L'administration peut également désigner des experts et citer des témoins.

Insuffisance professionnelle : suspension

Article R 6152-256

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsque l'intérêt du service l'exige, le praticien qui fait l'objet d'une procédure prévue à l'article R. 6152-254 peut être suspendu par arrêté du ministre chargé de la santé, en attendant qu'il soit statué sur son cas.

Il conserve, pendant la durée de sa suspension, la totalité des émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-220.

Insuffisance professionnelle : licenciement

Article R 6152-257

En cas de licenciement pour insuffisance professionnelle, l'intéressé perçoit une indemnité dont le montant est fixé à la moitié des derniers émoluments mensuels perçus avant le licenciement, multipliée par le nombre d'années de services effectifs, dans la limite de douze. Au-delà des années pleines, une durée de service égale ou supérieure à six mois est comptée pour un an et une durée de service inférieure à six mois n'est pas prise en compte pour le calcul des droits.

Insuffisance professionnelle : Commission Statutaire Nationale restreinte

Article R 6152-258

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 12 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsque la commission nationale statutaire prévue à l'article R. 6152-324 est appelée à donner un avis sur l'insuffisance professionnelle d'un praticien à temps partiel des hôpitaux, elle siège dans la composition suivante:

1° Le président ;

2° Les membres représentant l'administration ;

3° Les membres représentant les praticiens hospitaliers de la discipline dans laquelle exerce le praticien faisant l'objet de la procédure.

Exclusion membres de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-259

Ne peuvent siéger à la commission :

1° Le conjoint du praticien intéressé ou la personne ayant avec ce dernier un lien de parenté ou d'alliance jusqu'au quatrième degré inclus ;

2° Toute personne qui est à l'origine de la procédure ;

3° L'auteur de l'enquête dont les conclusions ont motivé la saisine de la commission ;

4° Le médecin inspecteur de santé publique de la région où exerce le praticien concerné ;

5° Toute personne exerçant ses fonctions ou investie d'un mandat dans l'établissement où exerce le praticien qui fait l'objet de la procédure.

Délibération de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-260

La commission ne peut valablement délibérer que si au moins deux tiers de ses membres dont le président sont présents.

Décision de la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-261

Le praticien des hôpitaux à temps partiel dont le cas est soumis à la commission est informé de cette saisine par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et invité à prendre connaissance des pièces de son dossier.

Il peut présenter devant la commission des observations écrites ou orales.

Les témoins sont cités directement, soit par l'administration, soit par le praticien concerné, qui doivent porter leurs noms et qualités à la connaissance du président. Il en est de même pour les experts.

Avis d'experts à la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-262

Les rapports des experts établis au cours de la procédure sont transmis au président de la commission, qui les communique aux membres et au praticien concerné au moins un mois avant la date à laquelle siègera la commission. Les experts peuvent être entendus par la commission.

Rapporteur à la Commission Statutaire Nationale

Article R 6152-263

Pour chaque affaire, le président de la commission choisit un rapporteur soit parmi les membres de l'inspection générale des affaires sociales, docteurs en médecine, soit parmi les médecins ou pharmaciens inspecteurs régionaux de santé publique, à l'exception du médecin ou pharmacien inspecteur régional de santé publique en service dans la région intéressée et, le cas échéant, de celui représentant le directeur général de la santé.

Si le praticien en cause est odontologiste, le rapporteur est désigné par le président de la commission parmi les personnels titulaires enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des centres hospitaliers et universitaires.

Les incompatibilités prévues à l'article R. 6152-259 sont applicables pour le choix du rapporteur.

Le rapporteur assiste avec voix consultative à la séance de la commission.

Le secrétariat est assuré par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.

Compétences du rapporteur

Article R 6152-264

Le rapporteur établit un rapport écrit contenant l'exposé des faits et des arguments et le transmet au président de la commission.

Si un expert ou le rapporteur s'est appuyé sur des éléments nouveaux, le président doit ordonner la communication des pièces utilisées et reporter la date de la commission afin que le praticien dispose d'un délai de quinze jours pour présenter ses observations.

Lors de la séance, le rapporteur donne lecture de son rapport en présence du praticien intéressé ou de son représentant, et, le cas échéant, du défenseur qui l'assiste. Il peut présenter toutes observations complémentaires.

Auditions pour complément d'information

Article R 6152-265

La commission entend toute personne qu'elle estime devoir convoquer.

Si elle ne se juge pas suffisamment éclairée, la commission peut ordonner un supplément d'information. Dans ce cas, l'avis prévu par l'article R. 6152-267 est donné après dépôt d'un nouveau rapport et communication au praticien intéressé des nouveaux éléments d'information soumis à la commission.

Le praticien dispose alors d'un délai supplémentaire, dont la durée est fixée par le président, pour présenter de nouvelles observations.

Il est dressé un procès-verbal des auditions auxquelles a procédé la commission.

Délibérations et votes

Article R 6152-266

Les débats de la commission ne sont pas publics. Les votes ont lieu à bulletin secret.

Dans un premier temps, les membres de la commission se prononcent sur le licenciement du praticien qui fait l'objet de la procédure.

Cette mesure ne peut être acquise qu'à la majorité absolue des membres présents. Dans le cas contraire, il est procédé à un deuxième tour.

Si au deuxième tour cette mesure ne recueille pas la majorité absolue des membres présents, la commission est appelée à se prononcer sur le principe d'une modification de la nature des fonctions exercées par le praticien, au premier tour, à la majorité absolue des membres présents puis, au deuxième tour, à la majorité des suffrages exprimés.

La commission se prononce dans les mêmes conditions sur les modalités de cette modification.

Délai de transmission de l'avis motivé

Article R 6152-267

L'avis motivé émis par la commission est transmis dans un délai de quinze jours au ministre chargé de la santé pour décision.

Secret professionnel

Article R 6152-268

Les membres de la commission, les experts, le rapporteur et le personnel de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins qui assure le secrétariat sont soumis au secret professionnel défini aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal pour tous les faits et documents dont ils ont connaissance en leur qualité au cours de l'examen de l'affaire.

Cessation de fonctions

Limite d'âge

Article R 6152-269

La limite d'âge des praticiens relevant du présent statut est fixée à soixante-cinq ans.

Démission

Article R 6152-270

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux peuvent, sauf lorsqu'ils font l'objet d'une procédure disciplinaire, présenter leur démission au ministre chargé de la santé à tout moment, sous réserve de poursuivre l'exercice de leurs fonctions pendant la durée nécessaire à leur remplacement sans que cette durée puisse excéder six mois à compter de la date à laquelle l'acceptation de la démission a été notifiée.

Si le ministre chargé de la santé ne s'est pas prononcé dans le délai de trente jours à compter de la réception de la lettre de démission, la démission est réputée acceptée.

Licenciement

Article R 6152-271

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Le praticien des hôpitaux à temps partiel qui cesse de remplir les conditions fixées au 1° de l'article R. 6152-302 ou qui fait l'objet d'une condamnation comportant la perte des droits civiques ou d'une radiation du tableau de l'ordre est licencié sans indemnité.

Transformation de poste PH à temps partiel

Article R 6152-272

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsque les besoins de l'activité hospitalière justifient la transformation en un poste à temps plein d'un poste de praticien à temps partiel pourvu par un praticien des hôpitaux à temps partiel nommé à titre permanent, l'intéressé peut :

- soit poser sa candidature au poste transformé en temps plein, dans les conditions fixées par l'article R . 6152-9 ;
- soit opter pour le maintien d'une activité à temps partiel.

Recherche d'affectation

Article R 6152-273

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 2 XXIV Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Lorsque le praticien n'opte pas pour l'exercice de fonctions à plein temps, ou si sa nomination en qualité de praticien hospitalier à plein temps n'est pas prononcée, l'intéressé est :

-soit affecté par priorité à un emploi vacant de praticien à temps partiel de même discipline du même établissement ;

-soit muté dans un emploi vacant de praticien à temps partiel de même discipline d'un autre établissement, avec l'accord du conseil exécutif de cet établissement, et après avis de la commission médicale d'établissement, par dérogation aux dispositions du 1° de l'article R. 6152-206.

S'il ne peut être pourvu d'une nouvelle affectation, l'intéressé est, soit placé d'office dans la position de disponibilité, dans les conditions prévues à l'article R. 6152-244, soit licencié avec une indemnité égale au montant des émoluments forfaitaires afférents au dernier mois d'activité, multiplié par le nombre d'années de services effectifs, dans la limite de douze. Au-delà des années pleines, une durée de service égale ou supérieure à six mois est comptée pour un an, et une durée de service inférieure à six mois n'est pas prise en compte pour le calcul des droits.

Suppression de poste

Article R 6152-274

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

En cas de suppression de son poste, le praticien à temps partiel doit être informé de cette décision par une lettre du ministre chargé de la santé exposant les motifs de cette suppression six mois avant la date d'effet. A l'issue de cette période, il peut être soit pourvu d'une autre affectation, soit placé d'office en disponibilité, soit licencié avec indemnité, dans les conditions fixées à l'article R. 6152-273.

Reconnaissance de titre et honorariat

Article R 6152-275

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 13 I Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les praticiens des hôpitaux régis par la présente section peuvent se prévaloir du titre qu'ils cessent leurs fonctions pour faire valoir leurs droits à la retraite, à condition d'avoir accompli vingt ans au moins de services hospitaliers. Toutefois, l'honorariat peut être refusé, au moment du départ du praticien, par une décision motivée du ministre chargé de la santé pour un motif tiré de la qualité des services rendus. Il peut également être retiré, après la radiation des cadres, si la nature des activités exercées le justifie. Il ne peut être fait mention de l'honorariat à l'occasion d'activités privées lucratives autres que culturelles, scientifiques ou de recherche.

Information Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation

Article R 6152-276

Sont transmis pour information au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation:

1° Les arrêtés pris en application du premier alinéa de l'article R. 6152-209, du dernier alinéa de l'article R. 6152-212, de l'article R. 6152-217 et du deuxième alinéa de l'article R. 6152-237 ;

2° Les vacances de postes qui résultent de l'application des articles R. 6152-209, R. 6152-225, R. 6152-233, R. 6152-239, du dernier alinéa de l'article R. 6152-241 et du dernier alinéa de l'article R. 6152-246 ;

3° Les décisions prises en application des 4°, 5° et 6° de l'article R. 6152-249 ;

4° Les arrêtés de suspension pris en application des articles R. 6152-252 et R. 6152-256 ;

5° Les arrêtés relatifs à la cessation de fonctions, à une modification de la nature des fonctions ou au licenciement, pris en application des articles R. 6152-254, R. 6152-269 à R. 6152-271 et R. 6152-273.

Retraite complémentaire

Article D 6152-277

Sont soumis au régime complémentaire de retraite des assurances sociales institué par le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970 portant création d'un régime de retraites complémentaires des assurances sociales en faveur des agents non titulaires de l'État et des établissements publics les praticiens exerçant à temps partiel dans les établissements de santé publics à l'exception des hôpitaux locaux et des services des centres hospitaliers universitaires.

L'assiette des cotisations à ce régime complémentaire est déterminée par arrêté des ministres de l'économie et des finances et de l'intérieur et des ministres chargés de l'enseignement supérieur, de la santé et du travail.

Dispositions statutaires communes aux praticiens hospitaliers à temps plein et aux praticiens des hôpitaux à temps partiel

Concours national

Organisation du concours

Article R 6152-301

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Chaque année, un concours national de praticien des établissements publics de santé, donnant lieu à établissement d'une liste d'aptitude unique, établie par discipline, par spécialité et par type d'épreuves, peut être organisé. Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe, pour chaque session, les disciplines et spécialités ouvertes au concours.

Les candidats ne peuvent se présenter, pour une même session, qu'à un seul type d'épreuves et dans une seule spécialité.

La durée de validité de la liste d'aptitude est fixée à quatre ans à compter de sa date de publication au Journal officiel de la République française.

Candidatures

Article R 6152-302

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 3 I Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Tout candidat à ce concours doit remplir les conditions suivantes :

1° Remplir les conditions légales requises pour l'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de pharmacien ;

2° En outre, pour l'inscription en biologie, chirurgie, médecine, radiologie et psychiatrie, sont requis :

a) Soit le diplôme ou certificat de spécialisation de troisième cycle qualifiant permettant l'exercice de la spécialité postulée ;

b) Soit l'équivalence du certificat de spécialisation de troisième cycle qualifiant correspondant à la spécialité postulée délivrée par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur ;

c) Soit la qualification délivrée par l'ordre professionnel, correspondant à la spécialité postulée ;

d) Soit un diplôme, certificat ou autre titre de spécialiste délivré par un des Etats membres de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

Lorsqu'il n'existe ni diplôme, certificat ou autre titre correspondant à une des spécialités offertes au concours, un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé fixe les conditions retenues pour l'inscription dans cette spécialité.

La nature des pièces justificatives à produire par le candidat est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Epreuves de type I

Article R 6152-303

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 3 II Journal Officiel du 21 juin 2006)

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les épreuves de type I comportent un entretien avec le jury et un examen, sur dossier, des titres, travaux et services rendus.

Elles sont ouvertes à toutes les personnes ayant validé le troisième cycle des études de médecine, de pharmacie ou d'odontologie, qui ont exercé pendant deux ans durant les cinq dernières années des

fonctions effectives de médecin, de pharmacien ou d'odontologiste dans une administration, un établissement public ou un organisme à but non lucratif.

Epreuves de type II

Article R 6152-304

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 3 III Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les épreuves de type II comportent un entretien avec le jury, une épreuve orale de connaissances professionnelles et un examen, sur dossier, des titres, travaux et services rendus. Elles sont ouvertes à toutes les personnes ne pouvant accéder aux épreuves de type I telles que définies à l'article R. 6152-303.

Organisation des épreuves

Article R 6152-305

(Décret n° 2006-717 du 19 juin 2006 art. 3 IV Journal Officiel du 21 juin 2006)
(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les modalités d'application des articles R. 6152-303 et R. 6152-304 ainsi que les modalités d'organisation des épreuves sont fixées par un arrêté du ministre chargé de la santé.

Composition du jury

Article R 6152-306

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Un jury national commun aux deux types d'épreuves est constitué par discipline ou par spécialité. Chaque jury est composé pour moitié :

- 1° De praticiens hospitaliers régis par les dispositions des sections 1 et 2 du présent chapitre comptant au moins quatre ans de services effectifs dans l'une ou l'autre de ces qualités ;
- 2° De membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires régis par le décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires ou par le décret n° 90-92 du 24 janvier 1990 modifié portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des centres hospitaliers et universitaires.

Désignation du jury

Article R 6152-307

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Les membres du jury sont désignés par tirage au sort et nommés par arrêté du ministre chargé de la santé. Ils ne peuvent siéger deux années consécutives pour un même concours et ne peuvent être membres de la commission nationale statutaire.

Les modalités de constitution des collèges et de tirage au sort des membres des jurys, par discipline et spécialité, sont fixées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé.

Evaluation de l'aptitude aux fonctions

Article R 6152-308

(Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 14 Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Chaque jury, par spécialité, évalue l'aptitude des candidats aux fonctions de praticien des établissements publics de santé. Il fixe, par type d'épreuves, la note minimale au-dessous de laquelle les candidats ne sont pas admissibles.

Le jury peut, si nécessaire et pour toute épreuve, se constituer en groupe d'examineurs. Toutefois, afin d'assurer l'égalité des conditions de notation des candidats, le jury opère, s'il y a lieu, la péréquation des notes attribuées par chaque groupe d'examineurs et procède à la délibération finale.

Il établit la liste d'aptitude par discipline et spécialité, par type d'épreuves et par ordre alphabétique.

Conseils de discipline

Conseil de discipline : exclusion

Article R 6152-310

Ne peuvent siéger au conseil de discipline pour une affaire déterminée :

- 1° Le conjoint du praticien intéressé ou la personne ayant avec ce dernier un lien de parenté ou d'alliance jusqu'au quatrième degré inclus ;
- 2° L'auteur de la plainte ayant provoqué la saisine du conseil de discipline ;
- 3° L'auteur de l'enquête dont les conclusions ont motivé la saisine du conseil de discipline ;
- 4° Le praticien qui fait l'objet de la procédure ;
- 5° Le médecin inspecteur ou le pharmacien inspecteur de santé publique de la région où exerce le praticien concerné ;
- 6° Toute personne exerçant ses fonctions ou investie d'un mandat dans l'établissement où exerce le praticien qui fait l'objet de la procédure.

Conseil de discipline : représentation

Article R 6152-311

La représentation des praticiens est assurée par les représentants élus de la discipline ou du groupe de discipline dont relève le praticien à l'égard duquel la procédure a été mise en oeuvre.

Citations de témoins

Article R 6152-312

La citation de témoins est effectuée par les parties qui doivent en informer le président du conseil de discipline en lui communiquant les noms et qualités des personnes citées.

Rapporteur au Conseil de discipline

Article R 6152-313

Pour chaque affaire, le président du conseil de discipline choisit un rapporteur soit parmi les membres ou anciens membres de l'inspection générale des affaires sociales, docteurs en médecine n'appartenant pas au conseil de discipline, soit parmi les directeurs régionaux ou anciens directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales, docteurs en médecine, soit parmi les médecins ou pharmaciens inspecteurs régionaux de santé publique, exception faite du directeur régional des affaires sanitaires et sociales et du médecin ou du pharmacien inspecteur régional de santé publique de la région de l'établissement où exerce le praticien intéressé.

Si le praticien intéressé est odontologiste, le rapporteur est choisi par le président du conseil de discipline parmi les personnels titulaires enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des centres hospitaliers et universitaires.

Les incompatibilités prévues à l'article R. 6152-310 sont applicables pour le choix du rapporteur.

Compétences du rapporteur

Article R 6152-314

Le rapporteur instruit l'affaire par tous les moyens propres à éclairer le conseil de discipline; il établit un rapport écrit contenant l'exposé des faits et les moyens des parties et le transmet au président du conseil de discipline.

Si le rapporteur s'est appuyé sur des éléments nouveaux pour instruire l'affaire, le président doit ordonner la communication des pièces utilisées et reporter la date de la réunion du conseil de discipline afin que le praticien dispose d'un délai supplémentaire, dont la durée est fixée par le président pour préparer une défense.

Le rapporteur assiste avec voix consultative à la séance du conseil de discipline devant lequel il donne lecture de son rapport en présence du praticien intéressé et, le cas échéant, du défenseur qui l'assiste. Il peut fournir toutes observations complémentaires.

Délibérations et vote

Article R 6152-315

Le conseil ne peut valablement délibérer que si au moins deux tiers de ses membres, dont le président ou son suppléant, sont présents.

Le vote a lieu à bulletin secret.

Si plusieurs peines disciplinaires sont envisagées au cours de la délibération, la peine la plus forte est mise aux voix la première. Une peine ne peut être retenue qu'à la majorité absolue des membres présents.

En cas de partage égal des voix, il est procédé à une nouvelle délibération et à un deuxième tour de scrutin. Si, au deuxième tour, le partage égal des voix est maintenu, la sanction n'est pas retenue et le président met aux voix une peine moins grave.

Délai de transmission de l'avis motivé

Article R 6152-316

L'avis du conseil de discipline doit être motivé et mentionner le nom des membres ayant participé à la délibération. Il est signé et daté par le président.

L'avis du conseil de discipline est transmis dans un délai de quinze jours au ministre chargé de la santé, accompagné des observations formulées avant la saisine du conseil par le préfet du département, le médecin inspecteur régional de santé publique ou le pharmacien inspecteur régional de santé publique, le conseil d'administration et la commission médicale de l'établissement où exerce le praticien.

Secret professionnel

Article R 6152-317

Le secrétariat du conseil de discipline est assuré par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.

Les membres du conseil de discipline et le personnel de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins qui en assure le secrétariat sont soumis au secret professionnel défini aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal pour tous les faits et documents dont ils ont connaissance en leur qualité.

Conseil de discipline : composition

Article R 6152-318

Chaque conseil de discipline comprend :

- 1° Un président et un président suppléant, conseillers d'Etat, nommés par le ministre chargé de la santé sur proposition du vice-président du Conseil d'Etat ;
- 2° Le directeur général de la santé ou un médecin le représentant ;
- 3° Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou son représentant ;
- 4° Un membre titulaire et un membre suppléant nommés par le ministre chargé de la santé parmi les membres de l'inspection générale des affaires sociales, en activité ou honoraires, docteurs en médecine ou pharmaciens, sur proposition du chef de l'inspection générale des affaires sociales ;
- 5° Un membre titulaire et un membre suppléant nommés par le ministre chargé de la santé parmi les médecins inspecteurs régionaux de la santé ;

6° Un membre titulaire et un membre suppléant, membre d'un conseil d'administration ou directeur d'un établissement public de santé, désignés par le ministre chargé de la santé sur une liste de six noms proposés par la Fédération hospitalière de France ;

7° Un membre titulaire et un membre suppléant nommés par le ministre chargé de la santé parmi les personnels enseignants et hospitaliers titulaires mentionnés au 1° de l'article 1er du décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires, pour chacune des disciplines énumérées au 8° et à l'article R. 6152-319 ;

8° Six représentants élus des praticiens à temps plein ou à temps partiel relevant du statut au titre duquel siège le conseil de discipline, pour chacune des disciplines suivantes :

- a) Médecine et spécialités médicales ;
- b) Psychiatrie ;
- c) Chirurgie et spécialités chirurgicales et odontologie ;
- d) Radiologie ;
- e) Biologie ;
- f) Anesthésie-réanimation.

Pour chacune de ces disciplines, il est constitué deux collèges électoraux, l'un pour les praticiens hospitaliers à temps plein, l'autre pour les praticiens exerçant leur activité à temps partiel.

Chaque collège élit en son sein six membres titulaires et six membres suppléants.

Conseil de discipline : discipline pharmacie

Article R 6152-319

Le conseil de discipline des praticiens hospitaliers et le conseil de discipline des praticiens hospitaliers exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements publics de santé comprennent en outre pour la discipline pharmacie :

1° Selon le statut des praticiens, six représentants titulaires et six représentants suppléants élus par les praticiens à temps plein ou six représentants titulaires et six représentants suppléants élus par les praticiens hospitaliers exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements publics de santé de cette discipline ;

2° Un membre titulaire et un membre suppléant nommés par le ministre chargé de la santé parmi les pharmaciens inspecteurs de santé publique ;

Le pharmacien inspecteur de santé publique siège, pour les conseils de la discipline pharmacie, au lieu et place du médecin inspecteur régional de la santé.

Conseil de discipline : élections des membres

Article R 6152-320

Les élections ont lieu au scrutin de liste proportionnel avec répartition des restes selon les règles de la plus forte moyenne.

Conseil de discipline : électeurs

Article R 6152-321

Sont électeurs :

1° Les praticiens à temps plein régis par les dispositions de la section 1 du présent chapitre et ayant validé leur période probatoire dans les conditions fixées à l'article R. 6152-13, en activité ou en position de détachement ;

2° Les praticiens hospitaliers régis par les dispositions de la section 2 du présent chapitre, en activité ou en position de détachement.

Conseil de discipline : éligibilité

Article R 6152-322

Tous les électeurs sont éligibles sous réserve qu'aucune sanction disciplinaire ne figure à leur dossier et qu'ils ne soient pas en congé de longue durée.

Les modalités d'organisation des opérations électorales sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les membres titulaires et les membres suppléants, autres que le directeur général de la santé et le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, membres de droit, sont désignés pour cinq ans. Leur mandat est renouvelable.

Cessation de mandat de plein droit

Article R 6152-323

Cesse de plein droit d'appartenir au conseil de discipline au sein duquel il a été élu, le membre qui, en cours de mandat:

1° Est placé en position de disponibilité ou en congé de longue durée ;

2° Fait l'objet d'une sanction disciplinaire ;

3° N'exerce plus les fonctions de praticien au titre desquelles il a été élu.

Lorsque, avant l'expiration de son mandat, l'un des représentants titulaires se trouve dans l'impossibilité d'accomplir son mandat pour l'un des motifs énumérés ci-dessus, son suppléant est nommé titulaire à sa place jusqu'au renouvellement du conseil de discipline.

Le suppléant nommé titulaire est alors remplacé par le candidat non élu de la même liste qui avait obtenu le plus grand nombre de voix après lui.

Lorsqu'une liste se trouve dans l'impossibilité de pourvoir dans les conditions prévues à l'article R. 6152-322 aux sièges de membre titulaire auxquels elle a droit plus de six mois avant l'échéance du renouvellement, il est procédé, pour la discipline et le collège considérés, à une élection de l'ensemble des représentants, titulaires et suppléants, pour le temps du mandat restant à accomplir.

Commissions

Commission statutaire nationale

Article R 6152-324

(Inséré par Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 2 I, art. 15 II Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Une commission statutaire nationale, présidée par le chef de l'inspection générale des affaires sociales ou son représentant, membre de l'inspection générale ayant rang d'inspecteur général, comprend en nombre égal :

1° Des membres désignés par le ministre chargé de la santé, dont la moitié au moins ont la qualité de médecin ou de pharmacien ;

2° Des membres élus par collège, pour chaque discipline, au scrutin de liste proportionnel, avec répartition des restes selon la règle de la plus forte moyenne:

a) Le collège des praticiens hospitaliers temps plein ;

b) Le collège des praticiens des hôpitaux à temps partiel ;

c) Le collège des personnels enseignants et hospitaliers titulaires.

Lorsque la commission est appelée à se prononcer sur la situation des praticiens hospitaliers temps plein, elle comprend, outre les membres mentionnés au 1°, le collège des praticiens hospitaliers temps plein.

Lorsque la commission est appelée à se prononcer sur la situation des praticiens des hôpitaux à temps partiel, elle comprend, outre les membres mentionnés au 1°, le collège des praticiens des hôpitaux à temps partiel.

Lorsqu'elle est appelée à se prononcer sur la situation des praticiens hospitaliers temps plein ou des praticiens des hôpitaux à temps partiel exerçant dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitaliers universitaires qui sont placés hors du champ d'application des dispositions du chapitre II du titre IV du présent livre, ou dans des services d'établissements de santé publics liés à un centre hospitalier et universitaire par une convention prévue à l'article L. 6142-5, la commission comprend également des représentants des personnels enseignants et hospitaliers titulaires.

La durée du mandat des membres élus à la présente commission est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les modalités d'organisation des élections, de désignation des membres et de représentation des différentes disciplines ainsi que les conditions de fonctionnement de la commission sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Commission régionale paritaire

Article R 6152-325

(Inséré par Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 15 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La commission régionale paritaire placée auprès de chaque directeur d'agence régionale de l'hospitalisation comprend au maximum seize membres désignés en nombre égal parmi :

1° Des représentants des praticiens relevant des sections 1 et 2 du présent chapitre désignés par les organisations syndicales les plus représentatives au plan national, à raison de deux membres par organisation ;

2° Des représentants des directeurs et des présidents de commission médicale d'établissement des établissements publics de santé ainsi que des représentants des services départementaux et régionaux de l'Etat compétents en matière sanitaire, désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

La commission régionale paritaire est présidée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation qui a voix prépondérante en cas de partage égal des voix.

Les modalités de désignation des membres et les modalités de fonctionnement de la commission régionale paritaire sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Commission régionale paritaire : consultation

Article R 6152-326

(Inséré par Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 15 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

La commission régionale paritaire est consultée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sur :

1° L'organisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et l'évaluation de cette organisation ;

2° Le suivi de la mise en oeuvre des engagements relatifs à la part complémentaire variable de rémunération ;

3° Le suivi budgétaire des emplois médicaux et en particulier leur adaptation aux besoins de l'activité hospitalière. Elle est destinataire d'un bilan annuel des postes de praticien dont la vacance a été publiée ainsi que des transformations et transferts d'emplois de praticien réalisés dans le cadre d'une opération de restructuration ou de coopération mentionnée à l'article L. 6122-16.

La commission peut se voir confier, à la demande de l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers, une action de conciliation en matière de gestion des praticiens ou de prévention des conflits.

Elle peut faire toute proposition pour améliorer la gestion des praticiens à l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers.

Comité consultatif national paritaire

Article R 6152-327

(Inséré par Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 art. 15 III Journal Officiel du 6 octobre 2006)

Un comité consultatif national paritaire est institué auprès du ministre chargé de la santé.

Ce comité, présidé par un représentant du ministre chargé de la santé, est composé de douze membres titulaires représentant l'administration et de douze membres représentant les praticiens hospitaliers temps plein et les praticiens des hôpitaux à temps partiel désignés par les organisations syndicales représentatives au plan national.

Des membres suppléants sont désignés en nombre égal à celui des membres titulaires et dans les mêmes conditions.

Le comité est consulté par le ministre chargé de la santé sur les questions générales relatives aux praticiens intéressés et notamment celles touchant à leurs conditions de travail et à leur situation, à l'exclusion des dispositions statutaires.

Il peut saisir sur ces questions une ou plusieurs commissions visées à l'article R. 6125-325, dès lors que ces questions relèvent de leurs attributions.
Les modalités d'organisation et de fonctionnement du comité consultatif national paritaire sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.