



Octobre 2006

LA REFORME DU STATUT DES PH

Décrets statutaires

Le [décret n° 2006-1221](#) tant attendu est paru au JO du 6 octobre 2006.

Les éléments contenus dans le texte résultent de l'accord signé en 2005 et des discussions qui ont suivi. Certains éléments seront précisés par arrêtés.

Le SNAM-HP, signataire de l'accord de 2005, est satisfait de sa publication.

Ce texte modifie le code de la santé publique.

Le RECRUTEMENT est associé à la publication d'un **profil de poste** ce qui est nouveau. Font acte de candidature les PH inscrits sur la liste d'aptitude ainsi que les PH candidats à la mutation qui ont 3 ans de fonction effective. Le dispositif prévoit les mêmes conditions pour les PH à temps partiel. Il en est de même pour les PH à l'issue d'un détachement, d'une disponibilité, d'un congé (article R. 6152-38 et R. 6152-41) ou en situation de recherche d'affectation.

La NOMINATION dans l'établissement est prononcée par le ministre après avis convergent de la CME (Commission Médicale d'Etablissement) et du CE (Conseil Exécutif). Si ces avis divergent, la Commission Statutaire Nationale est consultée. **Ainsi, nous avons obtenu que la nomination reste de la responsabilité du ministre garantissant notre indépendance.**

L'AFFECTATION (sur le poste dans le pôle d'activité) est faite sur proposition du responsable de pôle et du président de la CME. En cas d'avis divergents, l'avis de la Commission Statutaire Nationale est sollicité, l'affectation étant faite par arrêté du ministre de la santé. Cette affectation locale est donc médicalisée.

Grâce à l'action du SNAM-HP et de la CMH, l'indépendance des PH a été préservée. Ce processus de mise en place apparemment un peu compliqué a le mérite d'associer le médecin à tous les stades de la nomination affectation.

L'affectation des PH sera enregistrée dans le Centre national de gestion

15, rue Ferdinand Duval
- 75004 Paris
Tél : 01 48 87 93 49
Fax : 01 48 87 93 62

www.snamhp.org

où les médecins seront représentés.

A l'issue d'une première année PROBATOIRE sur avis de la CME et du CE le praticien est nommé à titre permanent. Ici encore si les avis de la CME et du CE divergent, il est fait appel à la CSN.

Nouvelle gouvernance oblige, le CE joue un rôle important et il faut rappeler sa composition paritaire médecins/directeurs. Le Conseil d'administration (CA) n'intervient plus dans la nomination des PH. La CME et son président voient leur rôle confirmé et renforcé. Le rôle du pôle et de son responsable dans le recrutement des PH sont confirmés.

La reprise d'ANCIENNETE obéit à de nouvelles règles. Seront pris en compte toutes « les fonctions de même nature effectuées ... présentant un intérêt pour le service public hospitalier » et ceci en France et dans l'Union Européenne. Les praticiens libéraux vont pouvoir bénéficier de la prise en compte de leur ancienneté plafonnée à 20 ans afin de favoriser la venue de praticiens d'origines diverses grâce à une prise en compte de leur expérience. Ceci est susceptible d'induire des évolutions importantes du profil de PH recruté dans les prochaines années.

Une des nouveautés de ce texte est la création de la POSITION DE RECHERCHE D'AFFECTION auprès du centre national de gestion. Cette mesure nouvelle permettra d'apporter une aide importante aux praticiens touchés par des restructurations en leur donnant la possibilité de se former avant d'occuper un nouveau poste dans le même établissement ou dans un autre. Sa durée maximale est de 2 ans, la décision de mise en position de recherche d'affectation est prise par le ministre. **Il est clair que la vigilance devra être de mise pour éviter des dérives éventuelles.** L'expression « nécessités du service » utilisée pour justifier la mise en recherche d'affectation est bien imprécise.

Le CONCOURS est profondément modifié puisque l'on distingue désormais le concours de type I qui est accessible aux professionnels ayant exercé 2 ans dans les 5 années précédentes au sein d'un établissement public, une administration ou un organisme à but non lucratif. Il consiste en un entretien avec le jury et un examen des titres travaux et services rendus. Le concours de type II est réservé à ceux qui ne peuvent passer le concours de type I et comporte une épreuve orale de connaissance professionnelle. Il n'existe plus d'écrit. La volonté de simplifier le concours doit permettre d'accélérer très sensiblement le recrutement des praticiens.

Il est important de signaler la création des COMMISSIONS REGIONALES STATUTAIREs auprès des DARH chargées en particulier du suivi budgétaire des emplois médicaux. Elles joueront aussi un rôle de conciliation et de prévention des conflits. Un comité consultatif national est institué auprès du ministre.

A tous les niveaux local, régional ou national les praticiens seront donc consultés, ceci est garant de notre indépendance.

Des dispositions transitoires concernent essentiellement les psychiatres dont les modalités de recrutement pendant les 5 prochaines années n'évolueront pas.

Un autre [décret n° 2006-1222](#) liste les indemnités auxquelles nous pouvons prétendre et officialise la création de la PART COMPLEMENTAIRE VARIABLE liée à des objectifs de qualité et d'activité. Celle-ci devrait connaître un début d'application dans les mois qui viennent.

[Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006](#)

[Décret n° 2006-1222 du 5 octobre 2006](#)

Cette liste diffusion est gratuite et sans engagement. Conformément à la loi Informatique et Liberté du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de radiation des données vous concernant. Si vous désirez vous désabonner de la liste de diffusion, répondez à cet e-mail en indiquant comme sujet : DESABONNEMENT.