

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 avril 2011

MODIFICATION DE LA LOI N° 2009-879
PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 3293)

Commission	
Gouvernement	

SOUS-AMENDEMENT

N° 260 Rect.

présenté par
Mme Vasseur

à l'amendement n° 124 de Mme Boyer

à l'ARTICLE 9 BIS B

Supprimer l'alinéa 6.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Jusqu'à la promulgation de la loi HPST, le Code de la Santé Publique (article L714-21) disposait que « les fonctions hospitalières exercées par les professeurs des universités-praticiens hospitaliers cessent à la fin de l'année universitaire au cours de laquelle ils atteignent la limite d'âge fixée pour les praticiens hospitaliers.

Toutefois, les professeurs des universités-praticiens hospitaliers qui bénéficient d'une prolongation d'activité au-delà de l'âge de soixante-cinq ans conformément à l'article 2 de la loi n°86-1304 du 23 décembre 1986 relative à la limite d'âge et aux modalités de recrutement de certains fonctionnaires civils de l'État peuvent demander à poursuivre, en qualité de consultants, des fonctions hospitalières à l'exclusion de celles de chef de service. »

Les chefferies de service ayant été abrogées par la loi HPST, les dispositions relatives aux missions susceptibles d'être confiées à ces praticiens retraités en qualité de consultants devaient être modifiées. L'ordonnance de coordination n°2006-177 du 23 février 2010 a très légitimement précisé, en modifiant l'article L6151-3 du code de la santé publique, que les professeurs des universités-praticiens hospitaliers qui poursuivent leur activité en qualité de consultant « ne peuvent pas exercer les fonctions de chef de pôle ou de structure interne ».

Pourtant, comment serait-il logique de confier à des praticiens, qui n'auraient pas eu la possibilité d'être nommés ni même maintenus comme chefs de service, la chefferie d'un pôle, structure regroupant plusieurs services ou entités fonctionnelles, dotées de prérogatives en matière administrative, financière ou de gestion des ressources humaines bien plus larges que celles des services dont la responsabilité leur étaient inaccessible ?

Comment confier la direction d'un pôle, qui comporte une large part de prospective au travers de la construction du projet de pôle comme de la nomination des responsables, à un praticien dont en tout état de cause le mandat ne saurait dépasser trois ans ?

Il est cependant logique que les chefs de pôle en fonction atteignant la limite d'âge de soixante cinq ans fixée pour les praticiens hospitaliers puissent être prolongés jusqu'au terme de leur mandat dans cette fonction en qualité de consultant.

En revanche, il n'y aurait pas lieu d'autoriser un consultant exerçant une fonction de chef de pôle dans ces conditions et qui de ce fait ne disposerait encore que d'une à deux années de consultanat à se porter candidat à un renouvellement de son mandat de chef de pôle.