ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

praticiens hospitaliers

Question écrite n° 96722

Texte de la question

Mme Françoise Branget attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les inquiétudes rencontrées par les praticiens hospitaliers. En effet, selon leurs représentations, les praticiens s'estiment menacés dans leur place et leurs modalités d'exercice à l'hôpital public, notamment s'agissant des procédures de nomination. À ce titre, les professionnels concernés souhaitent une réelle démarche de négociations statutaires dans le cadre de la modernisation de leur statut ainsi que le retrait des articles R. 6152-11 et R. 6152-50-1 du projet de modifications statutaires. Aussi, elle lui demande de lui indiquer les mesures qu'il envisage de prendre.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur l'évolution du statut des praticiens hospitaliers et des préoccupations qui ont pu s'exprimer à cette occasion. Avec les représentants des praticiens, le ministre a voulu moderniser le statut de praticien hospitalier pour le rendre plus attractif et plus motivant, en cohérence avec les enjeux et les missions d'un hôpital moderne, ouvert sur l'extérieur et coopérant avec l'ensemble des professionnels de santé. L'ambition commune est de replacer le praticien hospitalier comme un partenaire incontournable du dispositif de décision et de gestion de l'hôpital. Le nouveau statut de praticien hospitalier y contribuera. Le comité de suivi de cet accord relatif aux praticiens exerçant à l'hôpital, qui s'est réuni le mercredi 12 avril 2006 avec les organisations signataires (CMH, SNAM-HP et UCCSF), a procédé à l'examen et à la validation des projets de textes qui portent sur la mise en oeuvre des dispositions du relevé de décisions du 31 mars 2005 : part complémentaire variable, revalorisation des astreintes et prise en compte dans les cotisations de retraite, indemnité d'activité sectorielle et de liaison pour les psychiatres, simplification du concours, création du centre national de gestion (CNG), profil de poste, publication des emplois, reprise d'ancienneté, Commission statutaire nationale et commissions régionales paritaires. L'un des seuls sujets encore en débat est la question de la nomination et de l'affectation des praticiens hospitaliers. L'évolution statutaire envisagée est de maintenir la nomination dans l'hôpital, qui reste l'acte essentiel dans la carrière d'un praticien, sous compétence ministérielle. Le praticien ainsi nommé dans l'établissement sera affecté dans un pôle, sur proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement. Cette affectation locale sera enregistrée par le CNG lorsqu'il y a accord local. En cas d'avis divergents, l'affectation sera prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de la Commission statutaire nationale. Il faut signaler qu'à ce jour les avis locaux sont convergents pour plus de 95 % des décisions. La nouvelle procédure va permettre de raccourcir les délais pour pourvoir les postes vacants dans l'objectif d'une plus grande efficacité. Une procédure particulière est conservée pour la nomination des psychiatres. Ils seront nommés par le ministre dans un pôle après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif. Ce que souhaite le ministre, dans l'intérêt même des praticiens hospitaliers, c'est simplifier et alléger ces procédures de façon que le dispositif soit déconcentré, aille plus vite et nous permette de réaliser les trois mouvements annuels qu'ils sollicitent. Au-delà, le ministre retient volontiers la proposition d'évaluer ce dispositif après deux années de fonctionnement. Il propose que cette disposition soit introduite dans le décret en

préparation. Il n'a jamais été dans les intentions du ministre de remettre en cause les principes fondamentaux de l'exercice médical à l'hôpital, qui reposent sur l'indépendance d'exercice dans le respect des règles déontologiques. L'accord trouvé avec les représentants des praticiens préserve la médicalisation du fonctionnement de l'hôpital dans le cadre de la nouvelle gouvernance de l'hôpital et donne davantage de souplesse et d'initiative aux établissements en maintenant une décision locale conforme à l'objectif de modernisation de l'hôpital. Il estime que ceci est de nature à lever les différentes craintes. Sur tous ces points, le ministre a entendu les préoccupations exprimées. C'est pourquoi il confirme son intention de reprendre une large concertation sur la réforme de l'IRCANTEC, le rapprochement du statut des praticiens temps plein et temps partiels, ainsi que sur le décret relatif au centre national de gestion.

Données clés

Auteur : Mme Françoise Branget
Circonscription : Doubs (1re circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 96722
Rubrique : Fonction publique hospitalière
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 13 juin 2006, page 6129
Réponse publiée le : 18 juillet 2006, page 7645