

NOTE RELATIVE AUX DISPOSITIONS COMMUNES DES PERSONNELS MÉDICAUX, ODONTOLOGISTES ET PHARMACEUTIQUES DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Décret n°2022-132 du 5 février 2022 portant diverses dispositions relatives aux personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques des établissements publics de santé.
- Arrêté du 5 février 2022 modifiant l'arrêté du 14 mars 2017 relatif à la prime d'exercice territorial des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques.

Le décret apporte plusieurs dispositions communes, et notamment :

- La mise en place pour les praticiens d'un entretien professionnel annuel
- La possibilité d'exercer des activités non cliniques dénommées valences
- La mise en œuvre du dispositif de non-concurrence en cas de départ temporaire ou définitif du praticien

Personnels concernés : Personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques relevant de la sixième partie du code de la santé publique.

Entrée en vigueur : le 7 février 2022.

CRÉATION D'UN ENTRETIEN PROFESSIONNEL ANNUEL (R.6152-825 DU CSP)

Sur ce sujet, le CNG va produire un guide pour accompagner la réalisation des entretiens professionnels annuels par les responsables médicaux et les praticiens de leur équipe.

Dans une logique d'accompagnement des carrières et de suivi individualisé des praticiens, il est prévu la mise en place d'un entretien professionnel annuel donnant lieu à un compte rendu.

Praticiens concernés par l'entretien

- Les praticiens hospitaliers ;
- Les praticiens contractuels ;
- Les anciens praticiens contractuels ;
- Les praticiens attachés ;
- Les assistants des hôpitaux.

Organisation des entretiens par les responsables médicaux

- Le chef de service (ou le responsable de la structure interne d'affectation) réalise l'entretien des praticiens de son service. A défaut, le chef de pôle peut s'y substituer.
- Le chef de pôle réalise celui des chefs de service ou responsables de structures internes de son pôle.
- Le PCME réalise celui des chefs de pôle.

La date de cet entretien est fixée par le responsable et est communiquée à l'intéressé au moins 8 jours à l'avance.

Entretien professionnel du chef de pôle :

L'entretien du chef de pôle est un entretien professionnel, qui traite uniquement de son activité médicale clinique et non clinique. Le bilan de l'action managériale du chef de pôle et du suivi du contrat de pôle fait l'objet d'un suivi, notamment par le biais d'un entretien conjoint entre le directeur, le PCME et le cas échéant le responsable de l'UFR dans les CHU. La conception de cet entretien managérial et les modalités de sa réalisation doivent figurer dans le projet de management et de gouvernance, prévu par la loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification et le décret du 27 mai 2021 relatif aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital.

Principaux points abordés lors de l'entretien

- Le **bilan des missions cliniques et non cliniques** assurées par le praticien compte tenu de l'organisation et le fonctionnement du service ;
- Les **souhaits d'évolution professionnelle du praticien** ;
- Les **objectifs relatifs aux missions cliniques et non cliniques** pour l'année à venir ;
- Les **projets de formation de l'intéressé**, eu égard au projet médical de l'établissement et de la structure d'affectation ainsi qu'à ses besoins.

Pour les praticiens contractuels recrutés sur la base du motif 2¹, le montant de la part variable est subordonné à la réalisation des engagements particuliers et des objectifs prévus au contrat. Le responsable médical qui réalise l'entretien professionnel peut inclure dans cet entretien la réalisation du bilan des résultats atteints au regard des objectifs assignés. Il transmet alors au sein du CR une proposition de montant de la part variable au directeur de l'établissement, afin que ce dernier en arrête le montant.

Modalités d'organisation de l'entretien annuel

L'entretien doit être réalisé dans des conditions permettant le respect de la confidentialité et donne lieu à un compte rendu qui doit être signé respectivement par le praticien qui a conduit l'entretien puis par l'intéressé. Celui-ci est conservé dans le dossier de ce dernier au sein de l'établissement.

Dans un délai de 30 jours après l'entretien, un CR établi par le responsable médical est communiqué à l'intéressé qui, le cas échéant, le complète de ses observations et le retourne dans un délai de 15 jours.

Le chef de pôle ou, à défaut le PCME, peut être saisi par le praticien d'une demande de révision du compte rendu de l'entretien professionnel dans un délai de 15 jours francs à compter de la date de sa notification à l'intéressé. Il notifie sa réponse et le CR définitif de l'entretien à l'intéressé dans le même délai, à compter de la date de réception de la demande.

LA RECONNAISSANCE DE VALENCES NON CLINIQUES DANS LES MISSIONS DES PRATICIENS (R.6152-826 DU CSP)

¹ Arrêté du 5 février 2022 fixant le montant et les modalités de versement de la part variable des praticiens recrutés par les établissements publics de santé en application du 2° de l'article R. 6152-338 du code de la santé publique

Les valences s'exercent dans le cadre des obligations de service des praticiens. Une valence correspond au minimum à une demi-journée d'activité non clinique en moyenne lissée sur le quadrimestre.

Elles sont **accordées aux PH et aux praticiens contractuels relevant de la sous section 3, sous réserves des nécessités de service**, et sont définies en cohérence avec le projet d'établissement, le projet de pôle et le projet de service.

Deux cas sont prévus par le décret :

- **Pour les PH exerçants à hauteur de 10 demi-journées par semaine**, ils peuvent demander à exercer une valence à hauteur d'une demi-journée par semaine en moyenne sur le quadrimestre. Cette valence est accordée de droit. Au-delà d'une demi-journée, les PH peuvent bénéficier de valences supplémentaires sur demande dans les mêmes conditions que les autres praticiens (elles ne sont pas de droit : cf. ci-dessous).
- **Pour les PH n'exerçant pas à temps plein et pour tous les praticiens contractuels relevant de la section 3**, les valences peuvent être autorisées par le directeur de l'établissement, pour une période définie, sur proposition du chef de service ou du responsable de la structure interne après avis du chef de pôle ou, pour des activités ne s'exerçant pas au sein du service ou de la structure d'affectation, sur proposition du PCME. La décision de refus est motivée et notifiée par écrit au praticien.

Missions éligibles au titre de ces valences listées dans le décret :

- Contribution à des travaux d'enseignement et de recherche ;
- Exercice de responsabilités institutionnelles ou managériales ;
- Participation à des projets collectifs ;
- Structuration des relations avec la médecine de ville.

DISPOSITIF DE NON-CONCURRENCE (ARTICLES R.6152-827 A R.6152-829 DU CSP)

Pour rappel, suite à la loi OTSS (2019), l'article L.6152-5-1 contient deux dispositifs de non concurrence.

- **Le I s'applique pour les PH, les personnels hospitalo-universitaires et les PC exerçant au minimum à 50% d'un temps plein, en cas de départ temporaire ou définitif dans le secteur privé.** L'interdiction ne peut excéder une durée de 24 mois et ne peut s'appliquer que dans un rayon maximal de 10 kilomètres autour de l'établissement. La décision d'interdiction est prise par le directeur de l'établissement support du GHT, après avis de la CMG et du comité stratégique, de fixer les conditions de mise en œuvre de cette interdiction, par profession, spécialité et établissement.
- **Le II s'applique pour les PH en exercice mixte.** L'interdiction ne peut s'appliquer que dans un rayon maximal de 10 kilomètres autour de l'établissement. Elle est **prise par le directeur de l'établissement** (voir la note sur le décret statut unique de PH).

Le décret vient préciser les modalités d'application du I de l'article L6152-5-1 en cas de départ temporaire ou définitif (articles R.6152-828 et R.6152-829) des personnels hospitalo-universitaires, des PH et des praticiens sous contrat exerçant au minimum à 50% d'un temps plein :

- Sur proposition des directeurs des établissements membres du GHT, après avis de la CMG et du comité stratégique, le directeur de l'établissement support du GHT fixe les conditions de mise en œuvre de

l'interdiction d'exercice par profession, spécialité et établissement. L'interdiction ne peut excéder une durée de 24 mois et ne peut s'appliquer que dans un rayon maximal de 10 kilomètres autour de l'établissement.

- La décision doit être portée à la connaissance de tous les praticiens concernés par tout moyen approprié.
- Le praticien cessant définitivement ou temporairement son activité qui souhaite exercer une activité dans le secteur privé doit informer le directeur d'établissement dans lequel il exerce ou exerçait à titre principal, par écrit, deux mois au moins avant le début de l'exercice de cette activité.
- Lorsque le directeur de l'établissement dans lequel le praticien exerçait à titre principal constate le non-respect de l'interdiction de concurrence, une convocation est envoyée à l'adresse d'exercice de l'intéressé quinze jours au moins avant la date de l'entretien par lettre recommandée avec accusé de réception. Cette convocation indique le motif de la décision envisagée et informe le praticien de la possibilité dont il dispose de présenter des observations écrites. Des garanties procédurales et le respect du contradictoire sont inscrits dans le décret puisque l'intéressé peut se faire assister d'un défenseur de son choix.
- A l'issue de l'entretien, auquel participe le PCME, le directeur d'établissement notifie au praticien sa décision dans un délai d'un mois, par lettre recommandée avec accusé de réception. Il précise également que, pour chaque mois durant lequel l'interdiction n'est pas respectée, le montant de l'indemnité ne peut être supérieur à 30% de la rémunération mensuelle moyenne perçue durant les six derniers mois d'activité.

DISPOSITIONS DIVERSES

DISPOSITIONS SPECIFIQUES RELATIVES AUX ASSISTANTS DES HOPITAUX

Le décret vient décliner les modalités de report et d'indemnisation des congés non pris pour raisons de santé pour les assistants des hopitaux (pour les PH et les praticiens contractuels, ces dispositions sont intégrées dans les décrets du 5 février 2022 modifiant respectivement le statut de PH et créant un nouveau statut de praticien contractuel).

La possibilité de report de congés annuels non pris (article R6152-519-2)

- Par principe, comme pour les autres praticiens, les 25 jours de congés annuels ne peuvent se reporter sur l'année suivante. De façon exceptionnelle, le report des CA non-pris peut être accordé par le directeur après avis du chef de pôle ou à défaut du responsable de la structure interne.
- Toutefois, si les CA n'ont pas pu être pris du fait du congé parental non rémunéré, du congé de naissance, de paternité et d'accueil de l'enfant, d'adoption ou d'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption, des congés de maladie ou de longue maladie ou de longue durée ou en cas d'accident du travail, ils peuvent être reportés dans la limite de 20 jours, sur une période de 15 mois à compter de la date de reprise de fonctions.

En cas de cessation définitive de fonctions faisant suite à des congés pour maladie n'ayant pas permis le report effectif des congés annuels non pris, à une inaptitude physique définitive ou à un décès du praticien, les jours de congés annuels qui n'ont pu être pris sont indemnisés en faveur du praticien ou, en cas de décès, de ses ayants droit qui bénéficieront d'une indemnisation proportionnelle au nombre de jours de congés annuels non pris. Le montant journalier se calcule par référence à la rémunération versée au praticien pendant ses congés annuels.

Conditions d'obtention du titre d'ancien CCU-AH et AHU (R6152-537)

Rentrent dans le calcul du service effectif des assistants, dans la limite totale de 6 mois, les congés annuels, de maternité, de naissance, de paternité et d'accueil de l'enfant, d'adoption, de l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption et, dans la limite de 30 jours, les congés de maladie rémunérés accordés aux assistants des hôpitaux. Il reste possible pour le praticien de prolonger à sa demande son contrat d'assistant des hôpitaux lorsqu'il a bénéficié d'un des congés ci-dessus, dans la limite de la durée nécessaire pour atteindre les deux années de fonction effective.

VERSEMENT D'UNE PRIME D'EXERCICE TERRITORIALE D'EQUIPE

La PET est désormais accessible à une équipe et non plus uniquement à des praticiens réalisant seuls au moins 1 DJ par semaine dans un second établissement.

Dans le cadre d'une activité partagée réalisée par une équipe médicale, lorsque le praticien exerce entre une et trois demi-journées par mois en dehors de son site principal d'affectation, le montant de la PET est proratisé en fonction du nombre de demi-journées effectuées par chaque praticien².

² Arrêté du 5 février 2022 modifiant l'arrêté du 14 mars 2017 relatif à la prime d'exercice territorial des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques.