

Circulaire n° 8010 du 27 juillet 1988 relative aux modalités d'application de la modification du statut des praticiens hospitaliers.

27/07/1988

Le décret n° 88-665 du 6 mai 1988 a un double objet :

1° En application de l'article 29 de la loi du 27 janvier 1987 portant diverses mesures d'ordre social, il rattache les pharmaciens des hôpitaux au statut des praticiens hospitaliers. Ces dispositions vont entraîner une importante modification dans la gestion du corps des pharmaciens dont il va falloir organiser la transition vers le nouveau régime juridique; elles feront l'objet d'une circulaire distincte et détaillée ;

2° Il modifie le décret n° 84-131 du 24 février 1984 en ce qui concerne les dispositions relatives aux concours, au recrutement, à l'avancement, au classement des praticiens hospitaliers.

La présente circulaire a pour objet d'analyser les modifications apportées par le nouveau texte, de définir leurs modalités d'application et leurs conséquences sur la gestion du corps des praticiens hospitaliers. Les effets conjugués avec l'application d'autres textes récemment publiés, notamment celui relatif aux nominations des chefs de service, sont également rappelés.

Vous trouverez, joint en annexe, un montage des dispositions applicables à compter du 8 mai 1988, date de publication du décret modificatif du 6 mai 1988. J'appelle toutefois votre attention sur le fait que les dispositions modifiant les articles 5, 6, 7, 9 et 16 du décret n° 84-131 du 24 février 1984 et abrogeant ses articles 85 et 86 (dispositions relatives aux concours et au recrutement de praticiens associés) ne prennent effet qu'à compter des recrutements organisés au titre de l'année 1989, comme le prévoit l'article 31-I du décret du 6 mai 1988.

Dans les développements qui suivent, les renvois sont faits aux articles tels qu'ils résultent de la modification statutaire, sauf mention contraire.

Les concours

La modification statutaire laisse inchangé le principe du concours national, organisé par discipline ou par spécialité. De même, bien que les textes ne fixent pas la périodicité du concours, le rythme de recrutement annuel sera maintenu, car il semble le mieux adapté aux procédures.

En 1988, l'ouverture et les modalités de concours sont inchangées: il est fait application, comme les années précédentes, des dispositions des articles 86, 85, 13, 7-2° du décret du 24 février 1984 maintenus en vigueur pour la durée du concours. La seule novation a résidé dans l'ouverture d'une troisième chance à concourir au titre des articles 86 et 13. Pour ce concours 1988 pour lequel les inscriptions étaient ouvertes jusqu'au 20 mai dernier, le calendrier des épreuves et de proclamation des résultats devrait être sensiblement le même que celui des années précédentes: écrits en octobre, oraux en novembre-décembre, résultats avant option début janvier 1989, résultats définitifs début février 1989.

La possibilité de candidature au titre de plusieurs articles de concours (une chance est décomptée pour chaque article) est maintenue, de même que la possibilité de présentation au titre d'un même article et d'une même discipline dans la spécialité polyvalente et une autre spécialité (une seule chance est alors décomptée par article).

Pour le détail d'application des procédures, je vous demande de vous reporter à l'arrêté du 6 mai 1988 qui apporte les ajustements nécessaires à l'arrêté du 30 mai 1985 qui fixe l'organisation du concours national de praticien hospitalier et aux instructions données par le bureau des concours 7 D de la direction des hôpitaux, notamment par le "Guide du candidat".

A partir du concours organisé au titre de l'année 1989, entreront en vigueur les nouvelles modalités de concours fixées par les articles 6-1, 6-2, 6-3 et 6-4.

Les quatre modalités nouvelles de concours présentent une analogie certaine avec celles prévues par le décret du 24 février 1984 avant sa modification:

DECRET N° 84-131
DU 24 FEVRIER 1984 DECRET MODIFIE

Concours article 85 Concours de type I (article 6-1).

Concours article 13 Concours de type II (article 6-2).

Concours article 86.

Concours article 7, 1° (n'a pas
reçu application en l'absence
de candidats remplissant les
conditions) Concours de type III (article 6-3).

Concours article 7, 2° Concours de type IV (article 6-4).

Cette analogie est d'ailleurs reconnue par le fait que, dans le décompte des candidatures par article de concours, les présentations au titre des anciens articles sont retenues selon la correspondance exposée ci-dessus (art. 33 du [décret du 6 mai 1988](#)) et surtout, l'inscription sur la liste d'aptitude au titre de l'année 1988 à l'issue des anciens concours, ouvre les mêmes droits respectifs que l'inscription sur les listes d'aptitude établies à l'issue des nouveaux concours (art. 34 du [décret du 6 mai 1988](#)).

Les principales modifications introduites par le nouveau texte en matière de concours sont les suivantes :

le concours de type I, sur titres, est ouvert à tous les personnels hospitalo-universitaires temporaires; il figure désormais parmi les dispositions permanentes, du fait du rétablissement du clinicat. La possibilité de concourir est étendue aux assistants spécialistes des hôpitaux, nouvel emploi créé par le décret n° 87-788 du 28 septembre 1987 ;

le concours de type II, sur titres, est désormais ouvert aux attachés consultants sans conditions d'ancienneté dans ces fonctions. Les praticiens des hôpitaux à temps partiel doivent compter six années de services en cette qualité. Les autres candidats, mentionnés aux 3°, 4°, 5°, 6° de l'article 6-2, doivent quant à eux compter six années de services à temps plein (ou équivalent temps plein) ;

le concours de type III, sur épreuves pratiques et sur titres, est ouvert aux titulaires d'un titre ou diplôme de spécialiste. Le droit à concourir des titulaires des anciens titres ou diplômes, limité au 1er janvier 1991 selon l'article 86 du [décret n° 84-131 du 24 février 1984](#), est pérennisé par les dispositions nouvelles ;

le concours de type IV, sur épreuves théoriques et pratiques et sur titres est également ouvert aux assistants généralistes des hôpitaux, emploi créé par le décret n° 87-788 du 28 septembre 1987 ;

le nombre total de présentations possibles est porté à trois par article de concours, à cinq au total. La limite d'âge est fixée à quarante-cinq ans, sauf pour le concours de type II où celle de cinquante ans est maintenue.

Vous recevrez, en temps voulu, tous documents et éléments d'information et toutes instructions nécessaires pour l'organisation du concours de l'année 1989, par le bureau des concours 7 D.

Les listes d'aptitude

Dès l'année 1988, l'aboutissement du concours sera différent: le jury ne dresse plus la liste d'aptitude ou d'admission valable pour la seule publication d'emploi de praticien hospitalier liée aux résultats du concours, et portant la mention de la réussite en tant que praticien hospitalier ou praticien hospitalier-universitaire. Il dresse désormais une liste d'aptitude valable trois ans, établie par discipline ou par spécialité et par liste alphabétique. Dans cette procédure nouvelle, les listes complémentaires qui auront pu être dressées par le jury n'auront de valeur que pendant la gestion des options avant les résultats définitifs, pour combler les désistements de candidats reçus au titre de plusieurs articles ou de plusieurs spécialités, et qui ne peuvent conserver qu'un classement. Au-delà, les listes d'aptitude définitives ne comportent pas de

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-n-8010-du-27-juillet-1988-relative-aux-modalites-dapplication-de-la-modification-du-statut-des-praticiens-hospitaliers/>

liste complémentaire.

Les candidats inscrits sur les listes d'aptitude (et ce pour la première fois en février 1989) n'auront plus l'obligation de prendre des fonctions immédiatement après leur réussite au concours, dans le cadre d'une unique publication de postes liée aux résultats du concours. Ils disposent de trois années à compter de la parution de la liste d'aptitude au Journal officiel pour faire acte de candidature, lors des différentes publications successives de postes vacants de praticien hospitalier (cinq à six publications de postes sont concevables pendant ce laps de temps). De plus, l'application conjointe du décret statutaire et du décret du 10 mars 1988 relatif à la nomination des chefs de service permet aux candidats inscrits sur une liste d'aptitude à l'issue des concours de type I (art. 6-1 ou 85) et de type II (art. 6-2 ou 13) et qui ne sont pas soumis à l'obligation de période probatoire, de faire immédiatement acte de candidature à un poste de praticien hospitalier assorti des fonctions de chef de service (art. 14 du décret du 10 mars 1988 modifié par l'article 50 du [décret du 6 mai 1988](#)).

Désormais, les praticiens inscrits sur une liste d'aptitude à l'issue du concours ne seront nommés que sur l'un des postes où ils sont candidats, à la seule exception de ceux qui, à l'expiration de la validité de leur inscription, n'auront pas été nommés et qui se verront proposer une nomination sur un poste resté vacant (art. 14).

Le recrutement

Le recrutement organisé par "tours" distincts et successifs, est abrogé.

Selon les nouvelles dispositions de l'article 12, les vacances de postes de praticien hospitalier sont publiées sans destination particulière, les candidats à la mutation, à la réintégration ou l'intégration, et à un premier recrutement après concours venant en concurrence. Toutefois, les candidats issus du concours ne peuvent faire acte de candidature qu'à un poste publié dans la discipline ou la spécialité correspondant à leur inscription sur la liste d'aptitude. Les candidatures des praticiens qui demandent une mutation, une intégration ou une réintégration ont, pour leur part, toujours été appréciées de façon souple quant à la spécialité d'exercice, étant entendu qu'il revient aux instances locales et à la commission statutaire nationale de donner un avis sur la qualification de l'intéressé à occuper l'emploi qu'il postule, au vu de ses titres et de ses services.

Lorsque la publication de postes de praticien hospitalier est assortie d'une publication de vacances de chefferies de service, les praticiens qui font doublement acte de candidature doivent remplir les conditions statutaires telles qu'elles sont rappelées ci-dessus, mais également celles posées par le décret du 10 mars 1988 (article 14): les candidats au titre de la mutation ou de l'intégration doivent déjà exercer dans la discipline pour pouvoir postuler la fonction de chef de service.

Dans cette nouvelle procédure de nomination de praticiens hospitaliers, les postes n'ont pas à être répartis entre différents modes de recrutement (mutation ou concours); les publications de postes peuvent être plus fréquentes, puisqu'elles n'ont plus à être liées à des résultats de concours, ni à alterner entre publication à la mutation et publication pour le concours : les hôpitaux devraient ainsi être en mesure de pourvoir leurs postes vacants plus rapidement, et les candidats être nommés plus rapidement sur le poste de leur choix.

La mutation

Les conditions de mutation sont assouplies par deux mesures contenues dans l'article 12 (1°): si l'exigence d'une affectation de trois années dans un même poste demeure la règle, celle-ci n'est pas opposable aux praticiens déjà en fonctions dans l'établissement où ils sont candidats à un autre poste. De plus, une possibilité de dérogation à cette règle de trois années de fonctions est désormais prévue. La demande de dérogation doit être déposée par le praticien en même temps que sa candidature, et être motivée. Les raisons de nécessité de service ou de situation personnelle grave ou sérieuse seront des éléments essentiels dans la décision du ministre chargé de la santé, à qu'il revient d'accorder ou de refuser la dérogation. La décision ministérielle, qui entraînera la recevabilité ou le rejet de la candidature, sera notifiée au candidat et aux établissements où il est candidat.

La nomination

La procédure de nomination est inchangée: la décision est prononcée par le ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration (sauf pour la psychiatrie, pour laquelle ces avis ne sont pas requis) et de la commission statutaire nationale. L'avis du conseil de département n'avait plus à figurer, du fait de <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-n-8010-du-27-juillet-1988-relative-aux-modalites-dapplication-de-la-modification-du-statut-des-praticiens-hospitaliers/>

la réorganisation des établissements en services.

Je rappelle que les instances locales doivent se préparer à examiner les candidatures qui se sont manifestées, dès la date de clôture de leur dépôt: du fait de l'obligation faite aux candidats de déposer simultanément leur candidature auprès de la direction des hôpitaux et auprès des établissements où ils sont candidats, ces derniers disposent de tous les éléments nécessaires pour se réunir sans qu'il soit besoin de le rappeler lors de chaque procédure. Les décisions relatives aux dérogations sollicitées par les praticiens ainsi que le rejet des candidatures irrecevables seront communiqués aux établissements dans les meilleurs délais, afin qu'ils puissent donner leur avis sur des candidatures dont la recevabilité sera confirmée.

Les avis des instances locales, et notamment les avis défavorables ou réservés, doivent être motivés, conformément aux termes du décret (article 13). La motivation constitue un élément essentiel d'appréciation pour la commission statutaire nationale comme pour la décision ministérielle.

Un candidat nommé sur un poste par décision ministérielle qui ne prend pas ses fonctions dans le délai prescrit (l'octroi d'éventuels reports est de la compétence du préfet de département) perd le bénéfice de son inscription sur la liste d'aptitude ou, s'il s'agissait d'une mutation, se voit opposer une nouvelle obligation de trois années de fonctions dans son affectation actuelle (article 17). Dans ce dernier cas, il est possible de solliciter une dérogation dans les conditions prévues à l'article 12-1. La demande sera traitée et appréciée dans les conditions qui ont été exposées ci-dessus.

Le recrutement de praticiens associés

La procédure de nomination des praticiens associés est inchangée pour l'année 1988. Le recrutement est d'ores et déjà ouvert par l'arrêté du 6 mai 1988 publié au Journal officiel du 8 mai, qui fixe le nombre de nominations possibles par spécialité. Les candidats à ce recrutement devront faire acte de candidature lors de la publication de vacances d'emplois de praticien hospitalier qui interviendra dans le courant du mois de janvier 1989. Ils disposeront d'un mois pour faire acte de candidature, à compter de la publication de l'avis de vacances au Journal officiel.

La commission statutaire nationale est chargée d'apprécier les candidatures en présence et de proposer une affectation pour les candidats retenus, disposant pour ce faire des avis des établissements, à l'exception des postes ouverts en psychiatrie pour lesquels ces avis ne sont pas requis.

Les nouvelles dispositions de l'article 16 entreront en vigueur, modifiant sensiblement les modalités de nomination, dès le recrutement organisé au titre de 1989.

Le nombre de postes ouverts au recrutement continuera à être publié, chaque année, en même temps que les postes ouverts au concours. Désormais, les candidats à la fonction de praticien associé devront déposer leur dossier de candidature, dans le délai ouvert pour les candidatures au concours et ne pourront le faire qu'au titre d'une seule spécialité. La composition du dossier et les modalités d'examen des candidatures par le jury feront l'objet d'un arrêté.

Les candidats retenus par le jury, dans la limite des nominations possibles par spécialité, seront inscrits sur une liste valable une année seulement. Cette inscription permettra aux intéressés de faire acte de candidature aux emplois vacants de praticien hospitalier publiés pendant cette période d'un an de la validité de la liste.

La nouvelle procédure distingue donc deux aspects de l'examen de la candidature à la fonction de praticien associé: l'appréciation de la qualification et la nomination sur un emploi vacant. Jusqu'en 1988, les instances locales et la commission statutaire nationale ont, de facto, procédé à la double appréciation, qui n'était pas séparée dans le texte. A partir du recrutement de 1989, l'appréciation générale de "l'aptitude particulière au titre des soins, de la recherche et de la prévention" devient du ressort du jury du concours. Une fois cette aptitude officialisée par l'inscription sur la liste dressée par le jury, le candidat participe, en concurrence avec tous les candidats mentionnés à l'article 12 à la procédure normale de nomination aux emplois vacants de praticien hospitalier.

Les autres dispositions relatives aux praticiens associés sont inchangées. Je vous rappelle à cet égard que ne sont recevables, au titre de la procédure dérogatoire de l'article 16, que les candidatures émanant de praticiens ne remplissant pas les conditions pour faire acte de candidature au concours.

Le recrutement des praticiens hospitaliers-universitaires

Les modalités de ce recrutement sont fixées par les dispositions combinées de l'article 27 du statut des personnels hospitalo-universitaires (décret n° 84-135 du 24 février 1984, modifié notamment par le [décret n° 88-652 du 6 mai 1988](#)) et de l'article 21 du statut des praticiens hospitaliers.

Selon les dispositions désormais en vigueur, qui recevront leur première application à l'issue du concours de praticien hospitalier de l'année 1988, les candidats à l'emploi de praticien hospitalier-universitaire doivent, parmi d'autres conditions (compter deux ans au moins de fonctions en qualité de chef de clinique ou assistant hospitalier-universitaire, ou assistant et, soit exercer ces fonctions, ou les avoir cessées depuis moins d'un an) être inscrit sur la liste d'aptitude à l'issue du concours de praticien hospitalier organisé au titre de l'article 6-1 (de l'article 85 pour le concours de 1988).

Il résulte de ces dispositions plusieurs novations essentielles: seule une des modalités du concours de praticien hospitalier (celle de type I) donne accès aux emplois de praticien hospitalier-universitaire et la réussite à ce concours ne constitue plus une condition suffisante pour pouvoir faire acte de candidature. Le rang de classement au concours n'est plus le critère d'acceptation des demandes de détachement en qualité de praticien hospitalier-universitaire. La décision de nomination en qualité de praticien hospitalier et le détachement immédiat en qualité de praticien hospitalier-universitaire ne seront prononcés qu'une fois la décision de nomination en qualité de praticien hospitalier-universitaire acquise et non plus immédiatement après le concours.

A l'issue de leur détachement en qualité de praticien hospitalier-universitaire, les intéressés, s'ils ne sont pas nommés en qualité de titulaire hospitalo-universitaire, sont réintégrés dans le corps des praticiens hospitaliers conformément aux dispositions de l'article 12 (2°), en faisant acte de candidature à un emploi dont la vacance a été publiée. Ce n'est que par dérogation ministérielle motivée par l'intérêt du service qu'ils peuvent être nommés en qualité de praticien hospitalier dans le centre hospitalier et universitaire où ils ont exercé leurs fonctions de praticien hospitalier-universitaire, mais cette possibilité de dérogation devient générale, et n'est plus réservée à certaines disciplines prévues par arrêté.

La nomination à titre permanent

Les candidats nommés à l'issue des concours de types I et II seront immédiatement nommés à titre permanent, comme le sont les candidats issus des concours organisés au titre des articles 85 et 13.

La période probatoire à laquelle sont soumis les candidats reçus aux concours organisés au titre des articles 86 et 7-2 sera maintenue pour les candidats reçus aux concours de types III et IV.

La commission statutaire régionale est consultée sur la nomination à titre permanent, dans des conditions inchangées (article 18). En l'absence d'avis favorable de la commission régionale à la titularisation, le dossier doit être transmis à l'examen de la commission statutaire nationale. A cet égard, je rappelle que les avis défavorables, tant de la commission médicale d'établissement que de la commission statutaire régionale, doivent être motivés et, éventuellement étayés par un dossier. La commission statutaire nationale doit disposer des éléments d'appréciation nécessaires pour donner son avis au ministre.

Le décret statutaire ne comporte aucune disposition relative au report de la date de la titularisation pour maladie ou maternité. Il n'y a donc pas lieu de reporter l'examen des dossiers de titularisation en ce cas. Il est cependant possible que la commission préconise une prolongation de stage, s'il s'avère que la présence d'un praticien a été insuffisante pour apprécier sa manière de servir.

Le report de la date de titularisation d'un an, après une nouvelle période probatoire, n'a pas d'incidence sur la carrière. Cependant, le praticien doit être nommé à titre permanent pour bénéficier de certains avantages statutaires (disponibilité, même de droit, par exemple) et pour pouvoir postuler une nomination dans les fonctions de chef de service.

L'article 23 relatif à la titularisation des praticiens détachés en qualité de praticien hospitalier-universitaire à été abrogé, puisque désormais, tous les praticiens hospitaliers-universitaires seront nommés simultanément praticiens hospitaliers à titre permanent. Cependant, l'article 31-II du [décret du 6 mai 1988](#) le maintient en vigueur pour traiter la nomination à titre provisoire des praticiens hospitaliers-universitaires qui, issus du concours organisé selon les dispositions de l'article 86 au titre de l'année 1987, effectuent une période probatoire de fonctions.

L'examen des nominations à titre permanent des praticiens hospitaliers est désormais la seule attribution de la commission statutaire régionale. Il importe que cette dernière soit réunie selon un calendrier permettant à la fois d'apprécier le dossier du candidat (dix mois de période probatoire au moins) et de prendre les décisions ministérielles sans

retard.

Le reclassement à l'entrée dans le corps

Les modifications apportées à l'article 19 permettent de prendre en compte les services accomplis dans les nouveaux emplois d'assistant hospitalo-universitaire et d'assistant spécialiste et généraliste des hôpitaux, les services accomplis en qualité de pharmacien dans les établissements de recherche ou de lutte contre le cancer et les services de pharmacien inspecteur.

Par ailleurs, la prise en compte des services accomplis au service de santé des armées est désormais limitée aux services effectués en tant que spécialiste (article 19, 4°). Ces dispositions ne seront appliquées aux praticiens issus des concours qu'à compter du prochain recrutement. Les candidats qui vont être nommés à l'issue du concours de l'année 1987 seront classés dans le corps conformément aux dispositions applicables lors de leur inscription au concours et de leur candidature à un poste de praticien hospitalier.

Les commissions statutaires

La composition de la commission statutaire nationale est modifiée pour tenir compte de l'entrée des pharmaciens dans le corps: parmi les membres désignés figurera un pharmacien inspecteur régional et une section pharmacie, composée de six membres élus des pharmaciens hospitaliers, va être créée. Cette section ne comportera pas de représentants des personnels hospitalo-universitaires titulaires, à la fois parce qu'il n'en existe pas dans la discipline, et parce que, les postes de pharmacien situés en centre hospitalier et universitaire ne relevant pas de la définition de l'article 1er (2°) du décret puisqu'il sont a priori hors de la convention hospitalo-universitaire, la formation tripartite n'a pas lieu d'être.

Le mandat de la commission statutaire nationale est portée à cinq ans. Les élections pour le renouvellement de la commission, dont le mandat expirait, vienne d'être organisées. Un vice de forme dans la procédure électorale relative à la section radiologie rend indispensable un nouveau scrutin pour désigner les représentants des praticiens hospitaliers de cette discipline. La commission sera constituée dès les résultats de ce scrutin connu, et ses membres seront nommés pour cinq ans. Désormais, le nombre de mandats des membres élus n'est plus limité à deux. La commission sera complétée ultérieurement par les membres élus par les pharmaciens, lorsque les opérations d'intégration dans le nouveau corps étant effectuées, un scrutin propre à cette discipline pourra être organisé.

La commission statutaire régionale voit ses compétences modifiées du fait de la suppression de l'avancement accéléré, sur lequel elle donnait son avis. Les compétences qu'elle garde en matière de nomination à titre permanent, et les réunions qu'elle doit encore tenir pour donner un avis sur les avancements accélérés qui restent à traiter impliquent que la régularité de sa formation soit bien respectée. Le mandat de la plupart des commissions statutaires régionales constituées en 1985, vient normalement à expiration en 1988. Les préfets de région doivent veiller à leur renouvellement dans les conditions fixées par l'arrêté du 25 janvier 1985, modifié par l'arrêté du 2 décembre 1985. Ce texte sera prochainement modifié pour prévoir la désignation, par voie de tirage au sort d'un treizième membre de la commission parmi les pharmaciens des hôpitaux. Ce tirage au sort ne pourra avoir lieu qu'après les opérations de reclassement des pharmaciens dans leur nouveau corps, à l'issue de la période d'option qui se termine le 8 novembre prochain. Le pharmacien ainsi désigné ne siègera que pour le reste du mandat à courir de la commission (article 35 du [décret du 6 mai 1988](#)). Le pharmacien inspecteur régional devient, quant à lui, membre de droit de la commission dès à présent.

Le mandat de la commission statutaire régionale reste fixé à trois ans. Ses membres tirés au sort ne voient plus le nombre de leurs mandats consécutifs possibles limité à deux. Mais l'incompatibilité entre l'appartenance à la commission statutaire nationale et à une commission statutaire régionale demeure. Les préfets de région, qui ont été destinataires des résultats des dernières élections à la commission statutaire nationale voudront bien s'assurer du respect de cette disposition, en me signalant le nom des membres de la commission statutaire nationale qui, tirés au sort dans le cadre d'un renouvellement d'une commission statutaire régionale, auront opté pour ce dernier mandat.

L'avancement

L'avancement accéléré est supprimé, et la carrière des praticiens, dont la structure reste inchangée (même nombre d'échelons, mêmes conditions d'accès aux 11e et 12e échelon) se déroule selon une "durée normale" unique. Trois échelons de la carrière (les 4e, 6e et 9e) voient leur durée réduite, le gain total sur la durée normale de carrière étant de dix-huit mois.

La suppression de l'avancement accéléré prend effet le 8 mai 1988. Tous les praticiens ayant au moins un an d'ancienneté dans les 4e, 6e et 8e échelon au 7 mai 1988, et dont le dossier n'a pas encore été soumis à l'examen de la commission statutaire régionale, remplissent donc les conditions pour bénéficier d'un avancement accéléré au titre de l'année 1988. Celui-ci pourra être traité dès que l'avancement accéléré au titre de l'année 1987 sera achevé. Il importe donc que la direction des hôpitaux dispose de la totalité des propositions des régions au mois de juillet au plus tard. Les régions recevront les listes des promouvables au titre de l'année 1988 courant septembre et les commissions statutaires régionales devront être réunies à partir d'octobre, pour solder définitivement les opérations d'avancement accéléré.

Il est d'autant plus souhaitable que les dernières procédures d'avancement accéléré soient terminées dans les meilleurs délais, que la modification de la durée normale d'avancement concerne deux échelons (les 4e et 6e) qui pouvaient faire l'objet d'une accélération et sur lesquels les deux mesures se succèdent. Il est préférable de prononcer sur ces échelons les derniers avancements accélérés possibles, avant d'appliquer aux praticiens qui n'auront pas bénéficié d'un avancement accéléré, les mesures d'avancement normal. Les préfets demeurent cependant fondés à prononcer les décisions d'avancement automatique, qui seront éventuellement rectifiés, une fois les avis sur l'avancement accéléré recueillis.

Les nouvelles durées d'avancement entrent en vigueur le 8 mai 1988. Tous les praticiens ayant atteint, à cette date, une ancienneté dans l'échelon au moins égale à la nouvelle durée de l'échelon, c'est-à-dire :

- un an six mois au 4e échelon ;
- deux ans au 6e échelon ;
- deux ans six mois au 9e échelon,

peuvent être promus, le 8 mai 1988, à l'échelon supérieur. La mesure n'étant pas rétroactive, la promotion est prononcée sans ancienneté conservée. Par exemple, tous les praticiens qui comptent, au 8 mai 1988, entre deux ans six mois et trois ans au 9e échelon du corps sont promus, à cette date, au 10e échelon sans ancienneté. Ces promotions au 10e échelon peuvent être prononcées sans retard, d'autant qu'elles n'interfèrent aucunement avec l'avancement accéléré.

Les décisions d'avancement d'échelon (à l'exception de l'accès au 11e échelon) étant de la compétence préfectorale, mes services peuvent être consultés sur tout point d'application des nouvelles dispositions statutaires dans ce domaine.

L'avancement accéléré pour les années 1987 et 1988 une fois traité, il sera possible d'envisager une édition à intervalles réguliers et rapprochés, par le système informatique Gephros, des avancements désormais tous automatiques.

Suppression de l'article 33

L'article 33 du [décret n° 84-131 du 24 février 1984](#) prévoyait l'affectation provisoire d'un praticien dans un autre établissement, lorsque l'exigence de continuité du service public hospitalier le justifiait.

Cette mesure, destinée à pallier des difficultés passagères de fonctionnement d'un service, a été dans les faits totalement détournée. Elle s'est trop souvent substituée à la procédure normale de mutation et les abus qui ont été constatés ont conduit à la suppression de la disposition.

Les praticiens hospitaliers qui sont actuellement dans la position prévue par l'article 33 du décret n° 84-131 y demeurent jusqu'à l'expiration de la convention passée entre les établissements. Celle-ci ne peut en aucun cas être renouvelée, en l'absence de base juridique. A l'expiration de la convention, le praticien est automatiquement réintégré sur son poste, dont il est demeuré titulaire pendant sa mise à disposition et qui, je le rappelle, ne pouvait être pourvu, même à titre provisoire.

Les positions

Le congé postnatal voit sa durée portée à trois ans, comme dans la fonction publique (article 43). Je rappelle que, dans cette position, le praticien voit son avancement réduit de moitié: les décisions de mise en position de congé postnatal, qui sont de la compétence du directeur de l'établissement doivent donc impérativement être notifiées au préfet et à la direction des hôpitaux.

Le détachement. -- La possibilité de détachement immédiat dans les établissements privés faisant fonction d'établissement public est désormais prévue (nouvel article 51). Cette disposition permettra notamment d'affecter plus facilement les psychiatres qui prennent leurs fonctions dans ces établissements après le concours, le détachement d'office

n'étant plus nécessaire.

L'abrogation de la deuxième phrase de l'article 49 du [décret du 24 février 1984](#) ne permet plus de pourvoir par un praticien titulaire un poste libéré par le détachement d'un praticien membre du Gouvernement ou du Parlement. A l'issue de son détachement, le praticien est réintégré de droit sur son poste.

Les nouvelles dispositions prévoient désormais, vis-à-vis de l'établissement d'affectation, un délai de deux mois pour le dépôt des demandes de détachement ou de disponibilité, sauf dans le cas de disponibilité pour accident ou maladie grave d'un proche.

L'avis de la commission médicale d'établissement et celui du conseil d'administration doivent être recueillis sur ces demandes, sauf lorsqu'il s'agit d'une disponibilité de droit pour élever un enfant. Je vous rappelle à cet égard qu'une telle disponibilité ne peut être accordée qu'aux praticiens nommés à titre permanent et que le praticien ne peut alors exercer une activité professionnelle incompatible avec la motivation de sa disponibilité. Il importe que les demandes des praticiens soient transmises sans retard à la direction des hôpitaux par les établissements et la tutelle, afin que les décisions puissent être établies et notifiées avant leur date d'effet.

Les conditions de réintégration après détachement ou disponibilité sont précisées par la nouvelle rédaction de l'article 54. Le principe posé est que si un praticien s'est vu reconnaître un droit à réintégration sur son poste (ce poste ne pouvant être pourvu par un titulaire) il est obligatoirement réintégré sur cet emploi. C'est le cas après une année de détachement ou de disponibilité, ou après deux années de détachement en coopération, ou après un mandat parlementaire. Au delà de cette période de réintégration obligatoire sur le poste d'origine, le praticien peut demander à être réintégré sur son poste si celui-ci est toujours vacant, mais cette réintégration se fera en accord avec l'établissement. Sinon, le praticien devra faire acte de candidature à un emploi dont la vacance aura été publiée, dans le cadre de la procédure normale de nomination (article 12, 2°). Dans l'attente d'une publication de postes, le praticien en attente de réintégration peut être recruté à titre provisoire, dans les conditions particulières prévues à l'article 20, 2e alinéa qui permettent le versement de la rémunération correspondant à son échelon. Il est pendant cette période maintenu en disponibilité. Après sa réintégration, le praticien hospitalier bénéficie de la reprise du temps de fonctions effectué à titre provisoire (dernier alinéa de l'article 19).

Outre-mer

La modification apportée au titre tend à clarifier l'interprétation du texte. Comme l'ensemble des dispositions du statut, celles spécifiques aux départements d'outre-mer ne sont applicables qu'aux praticiens hospitaliers titulaires et non aux provisoires.

En prévoyant que les voyages des praticiens exerçant outre-mer sont remboursés sur la base du prix du voyage par avion en classe la plus économique, le texte rend applicables à ces praticiens les dispositions en vigueur pour l'ensemble de la fonction publique.

Honorariat

La modification statutaire introduit l'honorariat (article 75-1 du statut) qui est conféré automatiquement, dès lors que le praticien remplit deux conditions: justifier de vingt années de services hospitaliers, et être à la retraite. Cependant, le ministre peut refuser ou retirer l'honorariat par une décision explicite, motivée, soit par la manière de servir du praticien, soit par la nature de son activité après la cessation de ses fonctions. "Il ne peut être fait mention de l'honorariat à l'occasion d'activités privées lucratives autres que culturelles, scientifiques ou de recherche" : c'est ainsi que dans le cadre d'autres activités rémunérées que les praticiens sont susceptibles d'exercer alors qu'ils sont à la retraite, telles les expertises, ils ne peuvent faire état que des titres "d'ancien médecin des hôpitaux" par exemple ou "d'ancien chef de service des hôpitaux" et non de celui de "médecin honoraire des hôpitaux".

Dispositions transitoires

Le [décret n° 84-131 du 24 février 1984](#) comportait des dispositions transitoires. Parmi celles-ci :

- certaines, après avoir reçu application se trouvent explicitement ou tacitement abrogées: articles 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 90, 91, 92, 95, 96, 97 ;
- certaines seront abrogées à l'issue des concours organisés au titre de l'année 1988: articles 85 et 86 ;
- certaines demeurent en vigueur: articles 89, 93, 94.

Je vous demande de me faire part, sous le présent timbre, des difficultés particulières d'application que vous pourriez rencontrer dans l'application des présentes instructions.

Références :

Décret n° 84-131 du 24 février 1984 portant statut des praticiens hospitaliers (Journal officiel du 25 février 1984) ;

Décret n° 88-665 du 6 mai 1988 modifiant le statut des praticiens hospitaliers et rattachant les pharmaciens des hôpitaux au corps des praticiens hospitaliers (Journal officiel du 8 mai 1988) ;

Arrêté du 6 mai 1988 modifiant l'arrêté du 30 mai 1985 relatif à l'organisation du concours national de praticien hospitalier (Journal officiel du 8 mai 1988) ;

Décret n° 88-225 du 10 mars 1988 relatif à la nomination aux fonctions de chef de service dans les établissements d'hospitalisation publics.

MINISTERE DE LA SOLIDARITE, DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE Direction des hôpitaux.

Le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, porte-parole du Gouvernement, à Mesdames et Messieurs les préfets de région, directions régionales des affaires sanitaires et sociales, Mesdames et Messieurs les préfets de département, directions départementales des affaires sanitaires et sociales, Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements d'hospitalisation publics (diffusion à assurer par les directions départementales des affaires sanitaires et sociales).

Non parue au Journal officiel.

11991.